

BULLETIN D'INSCRIPTION

8 rue de Vauzelles - 69001 LYON

Je m'inscris au(x) séminaire(s) suivant(s) :

N°	INTITULE

Je prends en charge en tant que particulier ma formation

☞ Un contrat de formation professionnelle me sera envoyé à réception de mon inscription.

Ma participation sera prise en charge par mon employeur :

NOM :

Entreprise Association

Représenté par :

Fonction :

Adresse :

Voici mes coordonnées :

NOM :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél :

Fax :

Email :

Activité :

Statut professionnel :

- salarié libéral
 autre (préciser) :

Plan formation DIF CIF

Si prise en charge par un OPCA :

Nom et adresse :

☞ Dans ce cas, une convention de formation sera établie directement avec l'employeur ou l'organisme payeur. La participation définitive au séminaire est subordonnée à l'acceptation de celle-ci par l'entreprise.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur et des conditions générales de l'EAT-Lyon.

Date :

Signature du stagiaire

Si prise en charge employeur

Signature et cachet de l'entreprise