

BULLETIN D'INSCRIPTION

Merci de bien vouloir compléter tous les champs. Une fiche « Renseignements pratiques pour s'inscrire aux formations » est disponible en version téléchargeable sur www.cipac.net

FORMATION(S) : intitulé(s) et date(s)

I- RENSEIGNEMENTS SUR LE STAGIAIRE

Mlle Mme M. Nom _____ Prénom _____ Age _____

Adresse personnelle _____

CP _____ Ville _____

Tél./portable _____ Tél.professionnel _____

Mail personnel _____ Mail professionnel _____

VOTRE STATUT : Salarié Contractuel Titulaire de la fonction publique

Indépendant en recherche d'emploi Autre : précisez _____

Formation initiale _____

Votre fonction actuelle _____

Vos missions _____

Autres expériences _____

II- RENSEIGNEMENTS SUR LA STRUCTURE DE TRAVAIL

Nom _____ Statut juridique _____

Adresse _____

CP _____ Ville _____

Tél. _____ Site Internet _____

Service DRH /formation de l'employeur : Nom _____

Adresse _____ CP _____ Ville _____

Personne à contacter : _____ Tél. _____ Mail _____

III- RENSEIGNEMENTS SUR LE FINANCEMENT DE LA FORMATION

Veuillez cocher la/les case(s) correspondante(s) :

- Votre employeur prend en charge votre formation :

- Un OPCA (organisme paritaire collecteur agréé) finance directement votre formation :

Merci de compléter les champs suivants : Nom _____

Adresse _____

CP _____ Ville _____

Personne chargée du suivi de votre formation _____

Tél. du contact _____ Mail du contact _____

- Vous financez vous-même la formation :

Bulletin à renvoyer à Cipac/Formation :

32, rue Yves Toudic, F-75010 Paris, France
tél : + 33 (0) 1 44 79 10 85 / fax : + 33 (0) 1 44 79 10 86
www.cipac.net/formation@cipac.net

Siret 415 293 208 00054/APE 9412 Z
N° d'organisme de formation 11 75 39734 75