

Formation choisie

Intitulé de la formation :

Code de la formation :

Durée : jours

Date(s) :

Tarif : € (net de taxes*)

Participant

M Mme Mlle

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Fonction exacte :

Service :

E-mail :

Téléphone fixe/portable :

Adresse professionnelle :

CP : Ville :

Entreprise / Adresse de facturation

Raison sociale :

Secteur d'activité :

Adresse :

CP : Ville :

Tél. :

Effectif :

Code NAF/APE :

N° SIRET :

Signataire convention :

Fonction signataire :

Fiche d'informations

Responsable du suivi formation dans l'entreprise

M Mme Mlle

Nom :

Prénom :

Fonction exacte :

Tél. :

E-mail :

Adresse professionnelle :

Mode de Financement

Individuel (30% au moment de l'inscription, solde après la formation)

Par l'entreprise (qui sera facturée si le service n'a pas reçu en amont le document de subrogation de paiement de l'OPCA)

Directement par un organisme paritaire
(coordonnées de l'organisme à facturer)

Nom de l'OPCO :

Adresse :

CP : Ville :

Nom de la personne en charge du dossier :

Tél. :

E-mail :

Par Pôle Emploi **Autre** (précisez) :

Comment avez-vous eu connaissance de cette formation courte ?

Site Université de Bordeaux

Aquitaine Cap Métiers

Service RH de votre entreprise

Pôle Emploi, OPCA, conseiller emploi

Autres relations :

Fiche à envoyer par mail à l'adresse :
formationscourtes.st@u-bordeaux.fr

Tél. : 05 40 00 84 69

Tél. : 05 40 00 84 65