

BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner à <u>I.lenoir@cidffcentrevaldeloire.fr</u> avant le 12/03/2024 (1^{ère} session)

FORMATION: LES VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET LES VIOLENCES INTRA FAMILIALES

E de la de la			
Entreprise:			
Nom:			
Adresse :		Ville :	
Code Postal :			
Tél :	N° de SIRET :		Code APE :
Responsable forma	tion:		
Nom:	Prénom :		
Fonction :			
Tél :	Courriel :		
Signataire de la con	vention:		
Nom:	Prénom :		
Fonction :			
Tél :	Courriel :		
Participant-e:			
Nom:	Prénom :		
Fonction :			
Tél :	Courriel :		
Besoins particuliers liés	au handicap, à l'accessibilité :		
Autres besoins particul	iers :		



Date de la formation :	
Cochez la case correspondant à la session de fo	ormation souhaitée :
session 1 (28,29 mars et le 2,5 et 11 a	avril 2024)
Règlement de la formation :	
Le coût de la formation (800 € par participant·є signature de la convention.	e incluant les documents pédagogiques) est payable à la
Entreprise :	
OPCO (nom, adresse):	
Si nous ne recevons pas d'accord de prise en c sera établie au nom de l'entreprise.	charge de l'OPCO en amont de la formation, la facture
Autre (merci d'indiquer les modalités d	e paiement)
J'accepte que les informations saisies demande et à des fins statistiques	soient utilisées dans le cadre du traitement de ma
Je déclare avoir pris connaissance des cor	nditions générales de ventes (détaillées ci-après)
de la FR-CIDFF Centre – Val de Loire et ne so Conformément au règlement européen 2016/6 de rectification, de portabilité et d'effacem	d'un traitement informatique destiné au pôle formation nt utilisées qu'aux seules fins de suivi des formations. 579 du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, sent des informations qui vous concernent en vous fr, responsable du traitement des informations. Vous auprès d'une autorité de contrôle.
Date :	Cachet et signature :