

INSCRIVEZ-VOUS !



FORMAPEP

Déclaration d'activité : 44.57.04139.57

A retourner, au plus tard 2 semaines avant
la formation, à l'Organisme FORMAPEP :

PEP Lor'Est, 8 rue Thomas Edison, 57070 Metz

Contact :

03.87.66 03 85 • formapep@peplorest.org

RAISON SOCIALE PARTICIPANT

Stage

Intitulé du stage

Date :

Coût : €

Responsable du suivi de formation

Nom de la structure

M/Mme

Siret

Adresse

Code Postal

Ville

Tél. :

E-mail :

Adresse de facturation (si différente)

ou prise en charge par OPCO :

Nom de la structure

Adresse

Code Postal

Ville

Tél. :

E-mail :

Règlement de l'acompte de 30% du coût de la formation :

virement chèque joint de €

Pour les collectivités, il n'est pas nécessaire de joindre un acompte ;
le règlement global s'effectuera à réception de la facture émise à
l'issue de la formation. Indiquez le cas échéant ci-dessus,
le destinataire de la facture si celui-ci n'est pas le participant.

Fait à le

Signature du responsable
(Cachet de la structure)

PARTICIPANT(S)

Participant

NOM

Prénom

Fonction

Tél.

Participant

NOM

Prénom

Fonction

Tél.

Participant

NOM

Prénom

Fonction

Tél.

Participant

NOM

Prénom

Fonction

Tél.

Validation des pré-requis

OUI NON

Si non, orientation vers une autre formation.

Je souhaite une convention permettant la prise en
charge de la formation dans le cadre du plan de
développement des compétences de la structure
(OPCO) : OUI NON

En soumettant ce formulaire, je consens à ce que
les informations saisies soient traitées par la
Responsable de l'Organisme FORMAPEP pour créer
le dossier administratif du stagiaire. Ces données
seront conservées pour une durée d'un an.

J'accepte

Je refuse

Observations (Allergies, accueil spécifique, autre...)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature du participant :