

BULLETIN D'INSCRIPTION

FORMATION

Titre de la formation : _____

Référence : _____

Dates souhaitées : _____

Financement Via CPF à préciser pour informations complémentaires : Oui Non

Comment avez-vous découvert cette formation ?

Plaquette

E-mailing

Site Internet

Fax

Constructeur : _____

Autres : _____

PARTICIPANT

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____ Dernier diplôme obtenu : _____

Niveau en informatique : Débutant Pratique Courante Maîtrise

Tél. : _____ Fax : _____

E-mail : _____

Besoin d'adaptation particulière : _____

ENTREPRISE

Raison sociale : _____

Adresse sociale : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Capital social : _____

RCS : _____

N° Siret : _____ Code APE : _____

N° de TVA : _____

Nom du responsable du participant : _____

Nom du responsable de formation : _____

Personne de contact : _____

Activité de la société ou du service auquel appartient le participant :

Architecte

Bureau d'études techniques

Installateur

Service de maintenance

Fabricant / négociant

Formation/Enseignement

Maîtrise d'ouvrage privée

Maîtrise d'ouvrage Public

Autres : _____

Les Conditions Générales de Formation de la société LECS en vigueur font partie intégrante du présent bulletin de formation. La société LECS se réserve la possibilité de reporter ou d'annuler une session de formation lorsque le nombre de participants inscrits est insuffisant.

Tiers-payeur : En cas de prise en charge par un organisme gestionnaire des fonds de formation (AGEFOS, FAFIEC, FIF-PL...), un accord écrit dudit organisme gestionnaire doit nous parvenir par courrier **avant le début de la formation** ; à défaut, la facture correspondante vous sera adressée directement.

Date, signature et cachet de l'entreprise :

