



BULLETIN D'INSCRIPTION
Lire les conditions générales d'inscription

FORMATION FORMATEURS SST

OUI	NON	COUT
OUI	NON	

MAC FORMATEUR SST

OUI	NON
-----	-----

DATES

LA FORMATION EST ELLE REALISEE DANS LE CADRE D'UN COMPTE PERSONNEL DE FORMATION ?

OUI NON

IMPORTANT : la participation aux stages de formateurs SST comporte des pré-requis obligatoires figurant sur le programme de formation

LE PARTICIPANT

MR	Mme	NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE
ADRESSE PERSONNELLE				
TELEPHONE		FONCTION DANS L'ENTREPRISE		
MAIL				

Je déclare avoir pris connaissance des pré-requis obligatoires et des conditions d'inscription

L'ENTREPRISE ou L'ORGANISME INSCRIVANT LE PARTICIPANT

RAISON SOCIALE		SIRET	
CODE NAF		RESPONSABLE DE LA FORMATION :	
MR	Mme		
MAIL		TELEPHONE	
PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER D'INSCRIPTION (convocation, attestation...) : si différent			
MR	Mme		
MAIL		TELEPHONE	

LA FACTURATION, stagiaire, entreprise ou organisme à facturer

ADRESSE	
Si tout ou partie du règlement est effectué par un OPCA ou autre financeur : (nom et adresse)	
PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER :	
MR	Mme
MAIL	TELEPHONE



Toutes les rubriques de ce bulletin doivent être renseignées. Les bulletins incomplets retardent la saisie et le traitement de la demande d'inscription. Les informations nominatives recueillies font l'objet d'un traitement informatique ; elles ont pour seul destinataire le département formation de « TREMAT FORMATION » et sont utilisées aux seules fins de « gestion de stage ».

Le responsable demandeur de l'inscription déclare avoir pris connaissance des « Conditions Générales d'inscription » qui figurent au verso du présent bulletin et les accepter sans réserve. Ce bulletin d'inscription vaut bon de commande.

Date, signature & cachet de l'entreprise
(pour les formations prise en charge par l'entreprise)

Date & signature du stagiaire
(pour les inscriptions à titre individuel)

