

BULLETIN D'INSCRIPTION

Intitulé exact de la formation

PRÉREQUIS *Le participant a pris connaissance des conditions d'inscription ainsi que des prérequis éventuels
(merci de cocher la case prérequis)*

1. PARTICIPANT *(un bulletin par stagiaire)*

Civilité	NOM	Prénom
Inscription	À titre individuel	À titre professionnel <i>(merci de compléter le champ 2)</i>
Fonction		
Adresse personnelle		
Code postal		Ville
Téléphone personnel		Email
Avez-vous besoin d'une adaptation pédagogique et/ou logistique en lien avec un handicap physique ou autre(s) motif(s) ? <i>En cas de réponse positive, un référent handicap vous contactera pour réaliser le recueil de vos besoins spécifiques et étudier la faisabilité pour vous de suivre la formation souhaitée.</i>		
J'accepte que mes coordonnées soient communiquées aux autres stagiaires afin de faciliter le covoiturage.		
J'autorise l'URCPIE à utiliser les photos de moi prises lors de la formation sur tout type de supports ou publications.		
J'accepte de recevoir la lettre d'information et autres informations d'actualité mises en place par l'URCPIE.		

2. STRUCTURE

Raison sociale	
Adresse	
Code postal	Ville
Téléphone	Email
Nom de votre correspondant administratif	

Pour être valide le bulletin d'inscription doit être retourné accompagné de :
(merci de cocher la case correspondante)

Paiement par chèque
joint

Avis de virement

Attestation de prise en
charge