



## Formulaire d'inscription Formation professionnelle

Intitulé de la formation : .....

### ENTREPRISE :

RAISON SOCIALE : .....

Adresse.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone. : .....

Email : .....

Effectifs : .....SIRET : .....

Nom du responsable (signataire) : .....

Fonction : ..... OPCO .....

### PARTICIPANT

PARTICIPANT NOM et Prénom : .....Date de naissance : .....

Fonction : .....Durée de l'expérience dans la fonction : .....

Personne en situation de Handicap : Oui  Non

Téléphone : ..... Email : .....

Date de naissance : .....

Date : Signature du Participant

Signature et cachet de l'employeur

**Informations et conditions particulières** : A la réception de la fiche d'inscription, une convention de formation professionnelle, sera établie selon les textes en vigueur, vous sera adressée en double exemplaire dont un à nous retourner signé et revêtu du cachet de l'entreprise. A votre charge de vous rapprocher de votre OPCA pour obtenir les formulaires de prise en charge de la formation. • **Les conventions de formation seront établies par Form'locale sous 48H**  
**Toutes nos formations font l'objet d'une évaluation des résultats attendus et de satisfaction**