

Fiche d'inscription

pour les formations individuelles
en inter-établissements

Fiche d'inscription à retourner avec le règlement à :

CESAP Formation
Documentation, Ressources
62, rue de la Glacière
75013 PARIS
Téléphone : 01 53 20 68 58
courriel : formation@cesap.asso.fr



N° de déclaration d'activité : 11/75/09 382/75

N° INSEE : 775 662 059 00465

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par CESAP Formation Documentation Ressources pour la gestion de sa clientèle et de ses actions de communication. Elles sont conservées pendant 10 ans et sont destinées aux services formation et communication.

Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant :

CESAP Formation,
Documentation, Ressources,
62 rue de la Glacière,
75013 Paris
formation@cesap.asso.fr

Nous vous informons de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel », sur laquelle vous pouvez vous inscrire ici : <https://conso.bloctel.fr/>

FORMATION

Intitulé de la formation

Dates Coût

PARTICIPANT*

Mme M

Nom Prénom

Tel Email*

Profession

*Tous les champs sont obligatoires pour le recueil des attentes et des besoins, et l'éarmagement. Ces informations nous permettront également de prévenir directement le participant en cas de modification dans le déroulement de la formation.

À renseigner impérativement dans le cadre d'une formation DPC :

Date de naissance : . . . / . . . / . . . N° d'identification (ADELI ou RPPS)

J'ai besoin d'aménagements spécifiques et je souhaite être contacté par le référent handicap.

Je m'inscris à la newsletter de Cesap Formation, Documentation, Ressources

ÉTABLISSEMENT EMPLOYEUR

Dénomination

Adresse

Tel Fax Email*

Responsable formation

TYPE D'ACCUEIL

Enfants Adolescents Adultes Personnes âgées

Polyhandicap Déficience mentale Déficience motrice

Autre (précisez)

RÈGLEMENT du montant global à joindre au bulletin d'inscription

Le participant

Le

Signature :

L'employeur

Le

Cachet et signature de la direction :

