

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

A retourner au Responsable du centre de formation
2 allée du grand Coquille-45800 SAINT JEAN DE BRAYE
contact@atysceo.fr

Intitulé(s) de la formation :

Référence :

Date :

Durée :

Lieu de la formation : Vos préférences

Paris

Orléans

Si proposé au catalogue : Demande en distancielle

OUI

NON

Participant

Madame

Monsieur

Fonctions :

Prénom :

Téléphone :

NOM :

Courriel :

**Entreprise ou
Organisme
ou statut de
particulier**

Raison sociale :

Statut de particulier

Adresse de correspondance :

Responsable à contacter le cas échéant :

Téléphone :

Courriel :

**Adresse de
facturation (si
différente)**

Raison sociale :

Adresse de correspondance :

Prise en charge par un organisme gestionnaire de fonds :

OUI

NON

Organisme :

Adresse de correspondance :

**Cachet de l'entreprise ou de
l'organisme**

J'ai pris connaissance des « Conditions Générales de Vente et Modalités d'Inscription » du centre de formation.

L'inscription sera validée à réception du règlement ou de l'accord de prise en charge des coûts de formation comprenant :

- La participation à la formation,
- Les supports de formation.

Prénom NOM:

Date :

Signature :

AtysCeo organisme de formation professionnelle
de la S.A.R.L. **bluaVento**, enregistrée sous le
N° 24 45 03124 45 auprès du Préfet de la région
Centre Val de Loire et inscrite sur la Liste Publique
des Organismes de formation (Article L.6351-7-1
du Code du Travail) consultable sur
<https://www.data.gouv.fr>.