

# Bulletin d'inscription

## STAGE

Intitulé du stage .....  
Réf. du stage ..... Dates du stage .....  
Lieu :  CETIAT (69 Villeurbanne)  Autre (préciser) .....

## ENTREPRISE

Raison sociale		Adresse (utilisée pour la convention)	
SIRET		Code APE	
Bulletin complété par (Nom, Prénom)		Fonction / Service	
Tél.		Email	
Resp. formations et/ou signataire de la convention			

## PARTICIPANT

M.  Mme Nom ..... Prénom .....  
▼ (si différente de ci-dessus) Fonction ..... Service .....  
Adresse professionnelle .....  
Tél. .... Email (obligatoire) .....  
Stagiaire en situation de handicap  OUI  NON • Si oui, merci de préciser .....

## STATUT DU STAGIAIRE

Salarié en plan de formation  CPF  Salarié en professionnalisation  Demandeur d'emploi  Agent de l'état  
 Non salarié (ex. artisan)  Particulier  Autre (préciser) .....

## NATURE DE LA FORMATION

Actions d'adaptation au poste de travail  Actions de promotion (visant l'acquisition d'une qualification reconnue)  
 Actions de prévention (visant à préparer le salarié à une mutation économique)  Actions de conversion  
 Actions d'acquisition, d'entretien ou de perfectionnement des connaissances

## FACTURATION

Prise en charge par un organisme (OPCO)  OUI  NON • Si oui :

Nom de l'organisme			
Adresse postale			
Nom de la personne à contacter			
Tél.		Email	

La demande de financement doit être effectuée par vos soins. Si la prise en charge ne parvient pas au CETIAT avant le début du stage, vous serez facturé de la totalité de la formation.

Si non :

Adresse de facturation (si différente de celle utilisée pour la convention)	Montant HT	
	TVA au taux en vigueur	
	Montant TTC	

**Qualiopi**  
processus certifié

 **RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante :  
**ACTIONS DE FORMATION**

J'accepte de recevoir des informations de la part du CETIAT  OUI  NON

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement, en adressant un courrier au CETIAT (coordonnées ci-dessous).

À retourner à : CETIAT Formations INTER BP 52042 69603 Villeurbanne Cedex	Contact : Formations INTER Tél. 04.72.44.49.09 Fax 04.72.44.49.49 formation@cetiat.fr	Date cachet & signature	Bon pour accord impliquant l'adhésion entière et sans réserve à nos conditions particulières de vente et aux modalités de cette formation.
---	---	----------------------------	--

CETIAT, organisme de formation enregistré sous le n° 82.91.00165.69 par la Préfecture du Rhône

01/2022