

BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION- FORMATION CONTINUE IFMS GUÉRET

(Utiliser un bulletin par formation)

Merci de nous fournir l'ensemble de ces informations indispensables à la prise en compte de votre inscription
Pour toute inscription, merci de bien vouloir remplir la fiche recueil des attentes

FORMATION :

DATES SOUHAITÉES :

IDENTITE DU STAGIAIRE

Nom de naissance suivi du nom d'épouse (s'il y a lieu):

Prénom :

Adresse : CP et Ville.....

Téléphone : Mail :

Bénéficiez-vous d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)?

☐ oui ☐ non

Si oui, souhaitez-vous bénéficier d'un accompagnement, d'un aménagement ou d'une orientation spécifique ? *: ☐ oui ☐ non

ETABLISSEMENT DEMANDEUR :

Raison sociale.....

Adresse.....

N° de Siret.....

Personne habilitée à effectuer l'inscription :

Mr ou Mme

Fonction.....e-mail.....

Téléphone.....

Je déclare avoir pris connaissance et accepte les Conditions Générales de Vente : ☐

Dossier complet à retourner obligatoirement par mail à l'IFMS de Guéret : ifsi@ch-gueret.fr

Date

Signature du participant ou financeur + cachet de l'établissement
Précédée de la mentionnée « lu et approuvée »

.....

* Aménagements pour les personnes en situation de handicap et/ou à mobilité réduite

NB : Mention RGPD : Les informations recueillies dans ce formulaire sont nécessaires à la gestion des inscriptions et au suivi des actions de formation.
Elles sont traitées conformément à la réglementation en vigueur relative à la protection des données personnelles. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition en contactant l'IFMS de Guéret.



