

BULLETIN D'INSCRIPTION



STAGE RETENU

Bulletin à retourner à Marianne TRICHARD → m.trichard@iterg.com

Intitulé

Dates choisies (si inscription partielle)



PARTICIPANT (un bulletin par stagiaire)

L'inscription vous sera confirmée par mail en retour
avant envoi de la convention

NOM Prénom

Fonction Mail

Adresse d'envoi de la convocation au stagiaire (si différente de celle de l'entreprise)

Personne en situation de handicap ☐ à préciser :

➔ Référente PSH :
n.hervy@iterg.com



ENTREPRISE

Raison Sociale Secteurs d'activité

Adresse

Code Postal Ville

Mail Tél.

N° Identification TVA Intracommunautaire

N° Siret

NOM et Prénom du Responsable «inscription ou formation»

Mail Tél.

Adresse de votre OPCO si différente de l'entreprise ci-dessus

➔ Joindre obligatoirement la
notification de prise en charge

Nom de l'organisme Nom du contact

Adresse

Code Postal Ville

Date/...../.....

Signature

Cachet de l'entreprise (Indispensable)