

## BULLETIN D'INSCRIPTION

*Merci de compléter les informations suivantes afin d'établir la convention et de transmettre informations et documents aux stagiaires.*

**Stagiaire :** Civilité : Mme M. Nom – Prénom : .....  
Fonction : ..... Service : .....  
Courriel du stagiaire : *(obligatoire pour la transmission du questionnaire d'évaluation et la communication avec le stagiaire)*  
..... Téléphone du stagiaire : .....

**Titre de la formation :** .....

**Date :** .....

**Organisme :**

Nom de l'organisme : .....  
N° Siret : \_\_\_\_\_ Code APE/NAF \_\_\_\_\_  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....

**Représentant légal (signataire de la convention) :**

Nom Prénom : ..... Fonction : .....

**Correspondant-formation (personne en charge des inscriptions ; convention ; règlement)**

Nom Prénom : ..... Fonction : .....  
Téléphone : ..... Courriel : .....

Je déclare avoir pris connaissance des conditions générales de vente et les accepter sans réserve.

Lu et approuvé, Date ..... Cachet et signature

*A transmettre par mail à [contact@inter-egaux.fr](mailto:contact@inter-egaux.fr)  
A réception de ce bulletin d'inscription, vous  
recevrez un accusé de réception.*