

**Inscription cycle certifiant :
Chargé.e d'accueil**

Merci de compléter lisiblement ce bulletin d'inscription (en majuscule si manuscrit)

** Tous ces champs sont obligatoires*

Le stagiaire

Nom* : _____ Prénom* : _____

Fonction* : _____

Adresse* : _____

CP Ville* : _____

Email Personnel* : _____

Email Professionnel* : _____

Téléphone* : _____

N° sécurité sociale* : _____

L'employeur :

Raison sociale* : _____

Adresse* : _____

Code postal* : _____ Ville* : _____

Responsable de formation

Nom* : _____

Prénom* : _____

Email* : _____

Téléphone* : _____

Directeur service informatique

Nom* : _____

Prénom* : _____

Email* : _____

Téléphone* : _____

Cout par participant : 7 000,00€ pour 28 jours de formation dont l'examen

Hors frais d'hébergement et de repas

(Les déjeuners sont à la charge du stagiaire quand la formation se déroule en présentiel)

→ Va-t-il y avoir un abondement employeur sur le CPF du salarié ? Oui Non

→ Va-t-il y avoir un cofinancement ? Oui Non

→ La facture doit être libellée :

Au nom de l'organisme

Au nom d'un tiers payant, lequel** : _____

*** Dans ce cas, il est indispensable de nous adresser au préalable un contrat de prestation de service signé*

Fait à : _____,

Le : _____.

Cachet et signature de l'employeur



N.B. : La participation aux stages est réservée aux membres de l'Association afpols. La cotisation est facturée avec le 1er stage de l'année. (Réglementation des associations loi 1901).

Bulletin à retourner à Isabelle FESSENMEYER
AFPOLS – 47 rue Popincourt – 75011 PARIS
Tél : 06.98.22.97.85 - certification.emis@afpols.fr