

## Formation choisie

Intitulé de la formation : .....

.....

Code de la formation : .....

Durée : ..... jours

Date(s) : .....

Tarif : ..... € (net de taxes\*)

## Participant

M  Mme  Mlle

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Lieu de naissance : .....

Fonction exacte : .....

Service : .....

E-mail : .....

Téléphone fixe/portable : .....

Adresse professionnelle : .....

.....

CP : ..... Ville : .....

## Entreprise / Adresse de facturation

Raison sociale : .....

Secteur d'activité : .....

Adresse : .....

.....

CP : ..... Ville : .....

Tél. : .....

Effectif : .....

Code NAF/APE : .....

N° SIRET : .....

Signataire convention : .....

Fonction signataire : .....

## Fiche d'information

### Responsable du suivi formation dans l'entreprise

M  Mme  Mlle

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction exacte : .....

Tél. : .....

E-mail : .....

Adresse professionnelle : .....

.....

### Mode de Financement

**Individuel** (30% au moment de l'inscription, solde après la formation)

**Par l'entreprise** (qui sera facturée si le service n'a pas reçu en amont le document de subrogation de paiement de l'OPCA)

**Directement par un organisme paritaire**  
(coordonnées de l'organisme à facturer)

Nom de l'OPCO : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Nom de la personne en charge du dossier : .....

.....

Tél. : .....

E-mail : .....

**Par France travail**  **Autre** (précisez) : .....

### Comment avez-vous eu connaissance de cette formation courte ?

Site Université de Bordeaux

Aquitaine Cap Métiers

Service RH de votre entreprise

France travail, OPCO, conseiller emploi

Autres : .....

### Etes-vous adhérent(e) à un réseau professionnel aquitain ?

ACD

Polymeris

Autre (précisez).....

Fiche à envoyer par mail à l'adresse :  
formationscourtes.st@u-bordeaux.fr

Tél. : 05 40 00 84 69

Tél. : 05 40 00 84 65