

BULLETIN D'INSCRIPTION

À retourner à l'adresse Administrative & Postale ADI Formation 6, square René Cassin - 35700 RENNES

IDENTIFICATION DE LA FORMATION

Intitulé de la session

Dates / / (Début) / / (Fin)
Prix € (HT) € (TTC)

Centre de formation

Paris Toulouse
Rennes Lyon

IDENTIFICATION DU STAGIAIRE

Nom et prénom

Adresse

Code postal

Commune

Téléphone

Portable

Mail

Date de naissance / /

Lieu de naissance

PIÈCES À JOINDRE AU PRÉSENT BULLETIN

- La copie d'une pièce d'identité valide
- Une photo récente
- Un CV
- Le(s) justificatif(s) de prise(s) en charge

PRISE(S) EN CHARGE

Facturation (cochez la ou les cases selon votre situation)

Stagiaire Organisme(s) gérant le budget

Financeur(s) (cochez la ou les cases selon votre situation)

Stagiaire Employeur / entreprise

Transitions pro Pôle emploi

Opcv Région

Autre(s) préciser

Désignation du signataire

Fait à :

Date :

Prénom, nom et qualité :

Cachet (si entreprise)

Signature manuscrite
(précédée de la mention
«bon pour accord»)