

Fiche de pré-inscription

à retourner par voie postale à ADAC 35 rue Ponchardier, 42100 Saint-Etienne ou
par mail formation@adac.asso.fr ou via le lien suivant :
<https://framaforms.org/pre-inscription-formation-adac-1626166956>

L'ORGANISME

RAISON SOCIALE :

Adresse de convention :

Nom du signataire de la convention :

Prénom :

Fonction :

Tel :

Courriel :

Adresse de facturation (si différente) et destinataire :

NOM :

Prénom :

Tel :

Courriel :

Référent formation (si différent) :

NOM :

Prénom :

Tel :

Courriel :

Chef de service (si différent) :

NOM :

Prénom :

Tel :

Courriel :

Intitulé formation / REF :

Date :

Coût individuel :

Nombre de personnes* :

Coût Total :

*autres personnes à inscrire à renseigner page suivante

Je soussigné(e)

agissant en qualité de

déclare avoir pris connaissance et accepter les modalités d'inscription.

Date, signature et cachet de l'organisme

(ou signature du participant en cas d'inscription personnelle)



Accompagner, Dynamiser, Agir, Créer...

Le social autrement

Les informations collectées sont conservées uniquement pour l'organisation de la formation et toute information ultérieure sur les formations ADAC

Réf doc C21 - mis à jour avril 2022

L'apprenant

Mme <input type="checkbox"/>	Mr <input type="checkbox"/>	NOM :	Prénom :
Adresse :			
Tel :		Courriel :	
Statut : Bénévole <input type="checkbox"/>		Salarié <input type="checkbox"/>	
Fonction :		Profession :	Service :

L'apprenant

Mme <input type="checkbox"/>	Mr <input type="checkbox"/>	NOM :	Prénom :
Adresse :			
Tel :		Courriel :	
Statut : Bénévole <input type="checkbox"/>		Salarié <input type="checkbox"/>	
Fonction :		Profession :	Service :

L'apprenant

Mme <input type="checkbox"/>	Mr <input type="checkbox"/>	NOM :	Prénom :
Adresse :			
Tel :		Courriel :	
Statut : Bénévole <input type="checkbox"/>		Salarié <input type="checkbox"/>	
Fonction :		Profession :	Service :

L'apprenant

Mme <input type="checkbox"/>	Mr <input type="checkbox"/>	NOM :	Prénom :
Adresse :			
Tel :		Courriel :	
Statut : Bénévole <input type="checkbox"/>		Salarié <input type="checkbox"/>	
Fonction :		Profession :	Service :

L'apprenant

Mme <input type="checkbox"/>	Mr <input type="checkbox"/>	NOM :	Prénom :
Adresse :			
Tel :		Courriel :	
Statut : Bénévole <input type="checkbox"/>		Salarié <input type="checkbox"/>	
Fonction :		Profession :	Service :



Accompagner, Dynamiser, Agir, Créer...

Le social autrement

Les informations collectées sont conservées uniquement pour l'organisation de la formation et toute information ultérieure sur les formations ADAC

Réf doc C21 - mis à jour avril 2022