

Bulletin de pré-inscription formation INTER

À retourner au service formation

- Soit par courrier à France Alzheimer et maladies apparentées, 11, rue
Tronchet 75008 Paris.
- Soit par mail à formation@francealzheimer.org

**Ce document a vocation à analyser le besoin de formation. Un test de
positionnement sera envoyé si cela est nécessaire.**

Besoin du Participant

Avez-vous déjà suivi des formations sur le
sujet ? Si oui lesquelles ?*

.....
.....

Quelle est votre expérience profession-
nelle dans ce domaine ? Quelles sont vos
attentes ?*

.....
.....
.....

À quel moment (ex : tous les mardis en fin
de matinée) souhaitez-vous être rappelé
par un(e) chargé(e) de formation pour
préciser le besoin du participant (ou votre
besoin si vous êtes le futur stagiaire) ?

.....
.....
.....

La Formation

Intitulé de la formation* :

.....

Session du* : __/__/____

au* : __/__/____

Lieu de la formation* :

Prix Net de Taxe* :

Date* : __/__/____

Signature et cachet de la structure* :

Le Stagiaire

Madame Monsieur

Nom* :

Prénom* :

Adresse* :

Code postal* : _____ Ville* :

Tél. bureau : _____

Tél. portable* : _____

Email* :

Fonction / Profession* :

L'entreprise

Nom* :

Prénom* :

Adresse* :

Code postal* : _____ Ville* :

N° Siret* :

Nom et prénom du gestionnaire du dossier* :

.....

Tél.* :

Email* :

Nom et qualité du signataire de la convention* :

.....

Financement

Entreprise

Adresse de facturation de l'entreprise* :

.....

Code postal* : _____ Ville* :

OPCO

Adresse de l'OPCO* :

.....

Code postal* : _____ Ville* :

Stagiaire*

DPC*

Règlement

Vous pouvez payer :

- Par chèque à l'ordre de France Alzheimer

- Par virement bancaire - Crédit Mutuel – Agence Paris

18 rue de la Rochefoucauld 75009 Paris

IBAN: FR 76 1027 8005 9800 0200 3214 240

BIC: CMCIFR2A

La signature du bulletin de pré-inscription vaut acceptation du programme, des conditions générales de vente (p 66 du catalogue ou disponible sur notre site internet) et du règlement intérieur (disponible sur notre site internet). Les informations personnelles portées sur ce formulaire sont enregistrées dans une base de données et sont celles strictement nécessaires à une mise en relation. Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire pour vous contacter, assurer le traitement de vos demandes, créer et gérer vos informations personnelles, réaliser de la prospection commerciale, assurer l'exécution de nos prestations.

Vous disposez par ailleurs d'un droit d'accès, de rectification, de modification et de suppression concernant les données qui vous concernent. Vous pouvez exercer ce droit en nous contactant à l'adresse suivante : formation@francealzheimer.org

* Champs obligatoires

www.francealzheimer.org

Siret N° 337 969 646 00039 / N° d'organisme de formation 11751857175.

Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État