



Partenariat 2018
Moins de 11 salariés

BULLETIN D'INSCRIPTION

Valant Demande de Gestion d'Action AGEFOS PME Région Centre Val de Loire

(Selon les conditions de gestion figurant sur notre site internet)

Cabinet ou Société : Effectif :

SIRET (obligatoire) :

Adresse :

Tél :

Nom du Responsable Formation :

E-mail :

INSCRIPTION(S) – Un bulletin par formation

Formation :

Date de début : Date de fin :

Lieu : Durée (heures) :

Nom/Prénom Adresse mail obligatoire	H/F	CSP (1)	Date de naissance	EC Coll	Coût pédagogique (Montant HT/Pers.)	Date d'entrée dans l'entreprise
..... Mail :
..... Mail :
..... Mail :
..... Mail :

(1) CSP : 1 – ouvriers non qualifiés / 2 – ouvriers qualifiés
3 – employés / 4 – techniciens, agents de maîtrise
5 – ingénieurs et cadres / 6 – dirigeants salariés / 7 – dirigeants non-salariés (non pris en charge)

TOTAL HT

TVA

TOTAL TTC

Le présent signataire a pris connaissance et accepte les conditions de gestion figurant sur notre site internet.

À, le

Signature

Cachet de l'entreprise

IMPORTANT

- Envoyez vos bulletins d'inscription PARTENARIAT 2018 à IFREC CENTRE.
- Pour ces financements spécifiques, vous ne devez pas faire de demande de prise en charge en direct auprès d'AGEFOS PME.

Organisme payeur
AGEFOS PME Centre Val de Loire
208 rue de la Sagerie - CS 90303
37173 CHAMBRAY LES TOURS CEDEX

Attestation de formation délivrée à l'issue de la formation.