BULLETIN D'INSCRIPTION

Chambres de Métiers et de l'Artisanat
Eure-et-Loir

COMPLÉTER ET RENVOYER

PAR E-MAIL : service.formation@cm-28.fr **OU PAR COURRIER :** rue Charles Isidore Douin – CS 30819 – 28008 Chartres cedex

STAGIAIRE (la relation avec le stagiaire sera régie par l'article L920-13 du code du travail concernant le contrat de formation professionnelle)

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Adresse personnelle : .....

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

Tél. : ..... Portable : ..... E-mail : .....

Date de naissance (mention obligatoire) : ..... Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

Statut : ☐ chef d'entreprise ☐ conjoint(e) sans statut ☐ conjoint(e) associé(e) ☐ conjoint(e) collaborateur
☐ demandeur d'emploi ☐ salarié(e)* ☐ conjoint(e) salarié(e)* ☐ vie maritale/inactif

DÉSIGNATION DE L'ENTREPRISE

Raison sociale : .....

Nom du chef d'entreprise : ..... Prénom : ..... Né(e) le : ...../...../.....

Adresse : .....

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

Tél. : ..... Portable : ..... E-mail : .....

Activité de l'entreprise : ..... Nbre de salariés : .....

N° d'inscription au RM - SIRET (mention obligatoire) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_| |0|0|0| |_|_|

STAGE

1. Intitulé du stage : .....
   Date de début de stage : ..... /...../..... Durée : ..... Lieu : .....
2. Intitulé du stage : .....
   Date de début de stage : ..... /...../..... Durée : ..... Lieu : .....
3. Intitulé du stage : .....
   Date de début de stage : ..... /...../..... Durée : ..... Lieu : .....
4. Intitulé du stage : .....
   Date de début de stage : ..... /...../..... Durée : ..... Lieu : .....

MODALITÉS DE PAIEMENT

Je joins la somme de ....., ... et ..... en confirmation de mon inscription (**un chèque par formation**), équivalente au montant de la participation financière demandée pour l'artisan et conjoint non salariés.

Si vous demandez une prise en charge à votre OPCA merci de cocher la case ☐

* Vous devez nous remettre l'entretien de positionnement de votre projet de continuité professionnelle, pour plus d'informations nous contacter.

SIGNATURE

A ....., le .....