

L'organisme **Pôle 3A formations** s'engage sur le respect des conditions de réalisation de ses formations selon les modalités décrites dans les programmes choisis.

A réception de votre inscription, l'organisme **Pôle 3A formations** vous adressera votre convention de formation.

Raison sociale **de votre ENTREPRISE** :

Siret :Code APE :

Adresse : Code postal : Ville :

Téléphone : Site internet :

VOTRE FORMATION :

Thème de la formation :

Dates choisies :

Tarif H.T. : € X nbre journée(s) X nbre participant(s) : €

Tarif support pédagogique H.T. : X nbre participant(s) : €

PARTICIPANTS :

① Nom - prénom :

Fonction :

② Nom - prénom :

Fonction :

③ Nom - prénom :

Fonction :

④ Nom - prénom :

Fonction :

Coordonnées OPCA, gestionnaire de votre formation :

OPCA :

Adresse : Code postal : Ville :

Facturation directe OPCA : Oui Non

Responsable de formation :

Nom – prénom :

Téléphone :

E-mail :

Nom et Fonction du signataire de la Convention de Formation :

.....

Fait à :

Le : / /

Modalités d'inscription et de réservation :

Retourner le bulletin d'inscription accompagné d'un chèque d'acompte* à :
Pôle 3A formations, 28, rue Albert Einstein 72000 Le Mans.

* Chèque d'acompte de 30% du montant total, encaissé au 1^{er} jour de la formation ou restitué si la formation est annulée sur la décision unique de l'organisme Pôle 3A formations pour des raisons d'organisation. Délai de prévenance : 5 jours.

Signature et cachet de l'entreprise (nom fonction)