Offres préférentielles p. 98

Bulletin d'inscription

À faxer au
01 53 20 99 99
ou à retourner à Docendi
56, rue de Châteaudun
75009 Paris

Parcours docendi

Définissez votre parcours personnalisé

❍ **3 modules** DE 2 JOURS ❍ **4 modules** DE 2 JOURS ❍ **5 modules** DE 2 JOURS ❍ **6 modules** DE 2 JOURS ❍ **7 modules** DE 2 JOURS

☐ Module 1 : ..... Date : ..... Lieu : .....

☐ Module 2 : ..... Date : ..... Lieu : .....

☐ Module 3 : ..... Date : ..... Lieu : .....

☐ Module 4 : ..... Date : ..... Lieu : .....

☐ Module 5 : ..... Date : ..... Lieu : .....

☐ Module 6 : ..... Date : ..... Lieu : .....

☐ Module 7 : ..... Date : ..... Lieu : .....

PARTICIPANT M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : .....

Email : ..... Connexion internet : oui ☐ non ☐

Prix HT : ..... + Forfait repas HT : ..... Plan de formation ☐ DIF ☐

ENTREPRISE

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code Postal : .....

Tél. : ..... Fax : ..... E-mail : .....

N° Siret : ..... Effectif : ..... Code NAF : .....

Responsable de l'inscription : ..... Fonction : .....

Tél. : ..... Fax : ..... E-mail : .....

Responsable formation : ..... Tél. : .....

Fax : ..... E-mail : .....

Adresse de convocation si différente : .....

.....

RÈGLEMENT

☐ **Société** : .....

Adresse de facturation si différente : .....

.....

☐ **OPCA** : .....

Adresse : .....

☐ **Ci-joint un chèque de** : ..... € TTC à l'ordre de docendi ☐ **Paiement à réception de facture**

Date : ..... Signature

Cachet de l'entreprise

TOUTE INSCRIPTION VAUT ACCEPTATION
DES CONDITIONS DE VENTE PAGE 100