

■ Libellé de la formation

■ Date de la session

■ Lieu

Dans le cas où cette session ne serait pas maintenue, nous vous remercions de bien vouloir nous indiquer d'autre(s) date(s) et lieu(x) susceptible(s) de vous intéresser :

Date(s) Lieu(x)

■ Tarif (Les frais de repas, d'hébergement et de transport ne sont pas pris en charge par ITGA)

Montant : Euros Net de TVA* (inclus supports numériques à télécharger)

*(exonéré de TVA, opération effectuée dans le cadre de la formation continue)

▶▶ L'ENTREPRISE

Raison sociale

Activité

Adresse

Code postal Ville.....

Téléphone Fax

N°SIRET Code APE/NAF

Appartenance à un réseau ? NON OUI Lequel ?

▶▶ LE STAGIAIRE

Nom - Prénom

Adresse

Date de naissance Lieu de naissance

Téléphone Email

Diplôme ou niveau d'études :

Formation effectuée dans le cadre : d'un apprentissage d'un contrat professionnel
 d'une validation des acquis de l'expérience d'une candidature individuelle

Votre statut actuel :

Handicap : NON OUI, lequel* ?

..... (*Sous réserve d'un RDV pour approbation)

■ Adresse de facturation

Le stagiaire lui-même, NOM du destinataire :

L'organisme gérant votre budget, facture à adresser :

Joindre les justificatifs de prise en charge

Prise en charge de votre formation Employeur Pôle emploi Autre(s)
 Fongecif OPCA Personnel

Le

« **Bon pour accord** »

suivi de la signature et du cachet de l'entreprise



(Pour l'inscription + les conditions générales de vente)

■ Renseignements



ou sur notre site internet <http://formations.itga.fr/>

■ Bulletin et règlement à envoyer 2 semaines minimum avant la formation

Paieement avant le début de la session - Chèque libellé à l'ordre de ITGA

Par fax ▶ 02 23 44 08 30 ou Par courrier ▶ ITGA : Parc Edonia - Bât N - Rue des Iles Kerguelen - 35768 ST GREGOIRE Cedex

ITGA - Service formation, enregistré sous le numéro 53350679835 auprès du préfet de la région de Bretagne.