

## BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION

Déclaration d'activité enregistrée sous le N° 84 69 14655 69 auprès du préfet de la région Auvergne Rhone-Alpes

**À retourner par mail à :** formation@altitud-rh.fr

### Formation

Intitulé de la formation	
Périodes et dates souhaitées	

### Entreprise :

Raison sociale			
Adresse - CP - Ville			
Siret :	Tel :		
	Mail :		
Nom, Fonction et Mail du signataire de la convention			

### Participants

Nom	Prénom	Fonction	Email

### Coordonnées + adresse de facturation si différente :

--	--

### Si prise en charge par Opco :

Nom Opco - Nom et mail du référent -  
Adresse

*Toute entreprise faisant appel à un Opco pour le financement devra impérativement nous avoir transmis l'accord de prise en charge avant le début de la formation*

- Toute inscription doit être accompagnée :
  - Soit d'un acompte de 30% à l'ordre d'ALTITUD RH
  - Soit d'une prise en charge validée par votre OPCO avec subrogation
  - Le solde de la formation est à régler à réception de la facture, après la formation

Cachet de l'entreprise  
Date et signature