

Stage

Parcours certifiant

Titre
 Référence
 Date
 Option déjeuner 22€ TTC / jour Oui Non
 Pour les stagiaires, hors Ile-de-France, une liste d'hôtels sera transmise avec la convocation.

Participant 1

Mme, M Prénom
 Tél. E-mail
 Service Fonction précise
 Diplôme/niveau Statut Cadre ETAM Employé
 Inscription par l'entreprise À titre individuel

Participant 2

Mme, M Prénom
 Tél. E-mail
 Service Fonction précise
 Diplôme/niveau Statut Cadre ETAM Employé
 Inscription par l'entreprise À titre individuel

Entreprise ou organisme

Raison sociale
 Adresse
 N° SIRET Code APE ou NAF
 Nomenclature Secteur public Privé Parapublic
Responsable de formation
 Mme, M Prénom
 Tél. E-mail
Personne procédant à l'inscription si différente
 Mme, M Prénom
 Tél. E-mail
 Adresse de convocation, si différente

Facturation

La présente inscription est faite sur la base des conditions financières et administratives présentées dans le catalogue Formation Continue de l'ESTP Paris 2019 (déclaration d'activité n°11750941075 – n° SIRET : 32500211100038).
 Prise en charge d'un organisme tiers payeur Oui Non
 Numéro de commande :
 Adresse de facturation, si différente ou coordonnées de l'organisme collecteur chargé du financement

 Reconnaît avoir pris connaissance des modalités d'inscription cachet de l'entreprise
 Date Signature