



BULLETIN D'INSCRIPTION 2019

à retourner par fax, mail ou courrier :

Centre de Formation Professionnelle – EHP ROVILLE
"Girondel" - 88700 ST MAURICE SUR MORTAGNE

Fax : 03 29 65 18 44 – Mail : cfp@ehproville.com

FORMATION

N° Titre Dates

dans le cadre : CPF période de professionnalisation plan de formation Autre

STAGIAIRE :

Madame, Monsieur **NOM** & Prénom

Adresse personnelle

Code postal Ville

Téléphone E-mail

Formation professionnelle (Diplômes)

Fonction exercée actuellement

EMPLOYEUR

Raison sociale

Adresse

Téléphone E-mail

Personne à contacter dans l'entreprise

Statut de l'employeur **Droit privé**
 Droit public : Collectivité locale Service de l'État Établissement public

Domaine d'activité

Adresse de facturation si différente (Employeur, OPCA,...)

Prévisions hôtellerie (cochez la ou les cases correspondante(s) à votre choix) :

- Hébergement au CFP dans des conditions scolaires (13 €/nuit + petit déj.) à la charge du stagiaire
 Repas du soir en libre service (4,50 €) à facturer à l'employeur

Accord de l'employeur

J'autorise la participation de mon salarié au stage pendant son temps de travail et m'engage à maintenir sa rémunération

Signature et cachet

Date :

Signature du stagiaire :