

FORMATION PROFESSIONNELLE
BULLETIN D'INSCRIPTION

Compléter et renvoyer à :

Coach Culinaire 13 chemin des Muguets 73000 CHAMBERY – ou par email : formation@coachculinaire.fr

FORMATION

Intitulé de la formation : Catalogue : _____ Formation personnalisée : _____
Dates _____ Durée : ____ jours (____ heures) Prix : _____ € TTC
Cadre de la formation : Plan de formation entreprise Pôle Emploi Autre : _____

PARTICIPANT

M. Mme Prénom _____ Nom _____ Fonction _____
Date et lieu de naissance ____ / ____ / ____ à _____ Département de naissance ____
Téléphone _____ E-mail _____ @ _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____
Dernier diplôme obtenu _____
Comment avez-vous connu COACH CULINAIRE ? _____

ENTREPRISE

Raison sociale _____ Statut juridique (SA, Sarl...) _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____ Tél. _____ Fax _____
Effectif établissement _____ Siret _____ Code NAF _____

Responsable formation

M. Mme Prénom _____ Nom _____ Fonction _____
Tél. _____ Fax _____ E-mail _____ @ _____

Inscription suivie par : M. Mme Prénom _____ Nom _____

FACTURATION

Etablissement à facturer, si différent : _____
Raison sociale _____
Adresse _____
Code postal _____ Ville _____

REGLEMENT

Financement personnel
 Paiement par l'entreprise
 Autre : _____

SIGNATURE DU PARTICIPANT

Je certifie avoir pris connaissance du programme, du règlement intérieur et des CGV des formations de Coach culinaire en ligne sur www.coachculinaire.fr/formations-professionnelles.

À _____ le _____

SIGNATURE _____

CACHET DE L'ENTREPRISE SIGNATAIRE

Je certifie avoir pris connaissance du programme, du règlement intérieur et des CGV des formations de Coach culinaire en ligne sur www.coachculinaire.fr/formations-professionnelles.

Nom et qualité de la personne signataire :

À _____ le _____

SIGNATURE _____