

BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION

À retourner par mail à formation@fehap.fr ou par fax au **01 53 98 95 02**
ou **FEHAP Formation - 179, rue de Lourmel - 75015 PARIS**

Intitulé du stage :

Date(s) :

Lieu : Coût du stage : € / personne

Les coordonnées de l'établissement :

N° Adhérent FEHAP (obligatoire) : (1 lettre suivie de 5 chiffres)

Nom de l'établissement :

Adresse :

Téléphone : Fax :

Mail de l'établissement :

Nom du responsable formation :

Mail du responsable formation :

Les stagiaires

| Nom | Prénom | Adresse mail du stagiaire obligatoire à écrire très lisiblement | Fonction |
|-----|--------|--|----------|
| | | | |
| | | | |

Règlement

Par chèque bancaire à l'ordre de FEHAP

Par virement bancaire - CREDITCOOP CONVENTION : IBAN - FR76 4255 9000 2051 0200 1496 962
CODE BIC - CCOPFRPPXXX

Pour faciliter les rapprochements bancaires, nous vous remercions de mentionner sur les avis de virement et les talons de chèque :

→ le n° d'adhérent → le nom du/des stagiaire(s) → l'intitulé de la formation → la date de la formation

Par Organisme Paritaire Collecteur Agréé (O.P.C.A.)

Dénomination :

Adresse : CP :

Conditions générales des prestations de formation

En signant ce bulletin d'inscription, j'accepte les conditions de prestations de formation dont j'ai pris connaissance, telles qu'elles sont définies dans le catalogue formation de la FEHAP. Ces conditions sont aussi disponibles sur simple demande auprès de la Direction de la Formation de la FEHAP ou sur son site Internet : www.fehap.fr

Le

Signature du Directeur et cachet de l'établissement