

	<b>BULLETIN D'INSCRIPTION A UNE FORMATION</b>	DE_CvF03v01
		Date : 13/12/2023 Modifié le : 02/08/2024

**Numéro Organisme de formation** : N°7634-120-7634 reconnu auprès de Monsieur Le Préfet de la région Occitanie

### Bulletin à retourner

- Par mail : [contact@abiofore.com](mailto:contact@abiofore.com)
- Par courrier : Abiofore sas, 32 rue Caizergues de Pradines, résidence Saint Denis, 34000 Montpellier
- Par téléphone : 06 72 94 73 10

### La formation

- Numéro de la formation :
- Intitulé de la formation :
- Date de la formation :
- Durée de la formation :
- Lieu de la formation :

### Nom de l'établissement/entreprise :

Activité :	
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Téléphone :	Portable :
Fax :	Mail :
Siret :	OPCO :
Code NAF/APE :	
Responsable de la formation :	Mail :
Téléphone :	Portable :

### Participant (un bulletin par stagiaire) :

Nom et prénom :	Mail :
<b>Fonction :</b> <input type="checkbox"/> Salarié de l'entreprise ; <input type="checkbox"/> Gérant ou responsable de l'établissement ; <input type="checkbox"/> Auto-entrepreneur ; <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi	

### Accessibilité des publics handicapés en formation

Un aménagement est-il nécessaire pour votre participation ?  OUI  NON

En cas de réponse positive, un référent handicap vous contactera pour réaliser le recueil de vos besoins spécifiques

### Règlement :

Personne chargée du dossier :

Nom :

Prénom :

Date :

Portable :

Mail :

Modalités de règlement :

- Règlement par l'entreprise (règlement lors de l'inscription)
- Règlement par le fond d'assurance formation
- par chèque  par virement  par prélèvement

Cachet de l'établissement et signature :