

# BULLETIN D'INSCRIPTION

Mise à jour le 07/09/2021

## COORDONNEES

Entreprise :  
Raison sociale :  
Adresse :

CP/Ville :

Nom du Chef d'entreprise :

Tél : mail :

Activité :

Siret :

Statut entreprise:  EI  SARL  EURL  SAS  Autre :

## PARTICIPANT

Nom :  
Prénom :  
Date de Naissance :  
Lieu de Naissance :  
Sexe :  F  H  
Adresse :

Mail :  
Téléphone :  
 Artisan/Gérant non salarié  
 Micro-entrepreneur  
 Dirigeant Salarié SAS/SASU

Conjoint collaborateur RM  
 Conjoint associé  
 Demandeur d'emploi  
N° identifiant \_\_\_\_\_  
 Salarié  Autre : \_\_\_\_\_

## FORMATION(S) CONCERNEE (S)

Formation	Dates/Lieu

## OBJECTIFS DE FORMATION ET ATTENDUS

Au regard de(s) la fiche(s) formation(s) détaillée(s) mise(s) à votre disposition, vous estimez que :

- Les objectifs et programmes des fiches formation citées ci-dessus correspondent à mes besoins ou à ceux du participant, en lien avec l'entreprise ou le financeur
- Le matériel, les modalités pédagogiques et d'évaluation sont adaptées à mes besoins ou à ceux du participant
- Votre niveau de connaissance/pratique dans le domaine, ou celui du participant est (réponse à entourer) :

**Débutant      Intermédiaire      Maîtrise      Expert**

Vos besoins spécifiques ou celui du participant sont : .....

Vous souhaitez affiner votre besoin en formation avec un conseiller formation

Le signataire certifie :

- L'exactitude des éléments transmis
- Avoir pris connaissance des Conditions Générales de Vente et les accepte
- Avoir pris connaissance de la fiche détaillée formation et du règlement intérieur
- Le participant a les prérequis exigés le cas échéant.

Fait le : A :

Signature du participant ou du chef d'entreprise :

**TARIF** : voir fiche(s) formation(s) détaillée(s).

Prise en charge possible selon votre statut (artisan, salarié, conjoint).

**Les pièces à fournir avec le bulletin signé/daté**

- Micro-entrepreneur : copie déclaration du Chiffre d'Affaires auprès de l'URSSAF non nulle et datant de – de 12 mois.

Pour obtenir votre dernière déclaration de CA

[www.autoentrepreneur.urssaf.fr](http://www.autoentrepreneur.urssaf.fr)

[www.netentreprises.fr](http://www.netentreprises.fr)

- Conjoint associé : copie des statuts de l'entreprise.
- Je joins impérativement **un chèque par formation** du montant de ma participation financière à l'ordre de la CMA AURA

➤ Un chèque de caution de **210 € OBLIGATOIRE** (ce chèque n'est pas encaissé et vous sera restitué à la fin de la formation sauf si vous ne remplissez pas les conditions générales de vente).

## CONTACT

Plate-forme Formation

28 av de France – BP 2015

74011 ANNECY Cedex

04 50 23 14 71

[formation.hautsavoie@cma-auvergnerrhonealpes.fr](mailto:formation.hautsavoie@cma-auvergnerrhonealpes.fr)

Référant Handicap à votre disposition

Tél : 04.50.23.92.26

Siret : 130 027 956 000 15

Enregistré sous le numéro 84691788769.

Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat