Spécial Formation

BULLETIN D'INSCRIPTION

Mise à jour le 08/02/2022

Chambre de Métiers et de l'Artisanat AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

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
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

CONTACT
Plate-forme Formation
28 av de France – BP 2015
74011 ANNECY Cedex
04 50 23 14 71
formation.hautesavoie@cma-auvergnerhonealpes.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