

Partie entreprise

Nom de l'entreprise *

Adresse *

N° téléphone entreprise *

Complément d'adresse

Email entreprise *

Code postal *

Ville *

Nom et prénom contact *

N° téléphone contact

Email contact

Participants

Participant 1 *

Date de naissance

Participant 2

Date de naissance

Prénom Nom

Prénom Nom

Participant 3

Date de naissance

Participant 4

Date de naissance

Prénom Nom

Prénom Nom

Je souhaite réserver le repas de midi au restaurant du centre de formation (menu à 16€- payable sur place) *

OUI

NON

Formation *

QUALIPAC

FLUIDES FRIGORIGENES

QUALIPV ELEC

HAB ELEC INI BR

QUALIBOIS EAU

HAB ELEC RECY BR

QUALIBOIS AIR

HAB ELEC INI BS BE

QUALIPV HAUTE PUISSANCE

HAB RECY BS BE

QUALIBAT

Financement

*

CPF
ENTREPRISE

POLE EMPLOI (KAIROS)
PERSONNEL

OPCO

Partie réservée CFC

PRIX GLOBAL DE LA FORMATION HT

Nom du/des formateurs

Nom du/des évaluateurs

Horaire de convocation

Divers

Dates de la formation