

# FEEBAT module RENOVE

## Formulaire d'inscription

(un par stagiaire et par module)

*A nous retourner complété par courriel à l'adresse adne85@gmail.com*

### ENTREPRISE

DENOMINATION SOCIALE : .....

RESPONSABLE LEGAL : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

DOMAINE D'ACTIVITE : .....

SIRET : ..... CODE NAF/APE : .....

Interlocuteur pour l'organisation de la formation : .....

TELEPHONE : ..... MAIL : .....

### BENEFICIAIRE

NOM : ..... PRENOM : .....

FONCTION dans l'entreprise: .....

TELEPHONE : ..... E-MAIL : .....

NIVEAU D'ETUDES/QUALIFICATION/DIPLOME (CAP/BEP/BAC/BTS/Autres/Quali'PAC) : .....

EXPERIENCE DANS LE BÂTIMENT (nombre d'année, type de métiers...) : .....

**Je souhaite suivre la formation:**

**FEEBAT module RENOVE 1**

Quelles sont vos attentes par rapport à cette formation ?

.....  
.....  
.....

Avez-vous des besoins particuliers en matière de contenu, d'organisation ?

.....  
.....  
.....

Etes-vous en situation de handicap :  OUI  NON

Si oui, merci de contacter **notre référent handicap Mme SAKAMI au 02.51.31.42.66** ou à l'adresse **adne85@gmail.com** afin d'analyser vos besoins, de prévoir une éventuelle adaptation de la formation ou vous orienter vers les services dédiés.

OPCO dont vous dépendez pour la prise en charge :  CONSTRUCTYS  FAFCEA

Date retenue (si calendrier défini) : du ..... au .....

Ou période souhaitée : .....

Frais d'inscription	TOTAL H.T. =	660,00 €
	TVA (non assujetti) =	00,00 €
	TOTAL T.T.C. =	660,00 €

Je reconnais avoir pris connaissance et accepter les CGV de la formation

DATE, suivi de "Bon pour accord" : .....

SIGNATURE :

CACHET DE L'ENTREPRISE :