

DOSSIER D'INSCRIPTION

Année Universitaire 2018-2019

Cadre réservé à l'administration:

INTITULÉ DE LA FORMATION :

DATE :

LIEU : Université de Toulon - Campus de La Garde

ÉTAT CIVIL

M, Mme, Mlle, Prénom

Date et lieu de naissance

Adresse

N° tél E-mail

Numéro de sécurité sociale

DÉROULEMENT DE LA FORMATION (cocher la case correspondante)

- Formation 1 jour** : 7 heures - 235 €*
- Formation 2 jours** : 14 heures - 465 €*
- Formation 3 jours** : 21 heures - 705 €*
- Formation 5 jours** : 35 heures - 995 €*

*Les actions de formation continue ne sont pas assujetties à la TVA.

Souhaitez-vous recevoir un devis ? : OUI NON - Par Mail Par courrier

A quelle adresse, mail ou courrier (si différente) :

Etes-vous salarié? : OUI NON

Quelle est votre situation professionnelle et la fonction que vous occupez :

Nom et adresse de l'employeur :

ATTENTES VIS-À-VIS DE LA FORMATION

Quelles sont vos attentes ? Que souhaitez-vous apprendre ?

Avez-vous déjà suivi des formations sur la même thématique ? Si oui, lesquelles ?

Quels sont les sujets que vous souhaitez aborder en priorité ?

A l'issue de la formation, que souhaitez-vous être capable de faire ?

Si paiement personnel, quel sera votre mode de paiement ? (cocher la case correspondante)

CHÈQUE ESPÈCES VIREMENT

PARTIE À REMPLIR EN CAS DE PRISE EN CHARGE :

Votre formation est-elle prise en charge : OUI NON

Par votre employeur Par un autre organisme

> Si oui, le retour du devis et de la convention de formation sont à transmettre au secrétariat avant l'entrée en formation

Nom et Adresse de facturation : (si différente de celle de l'employeur)

Numéro de Siret soit de l'entreprise, soit de l'organisme : (14 chiffres)

Nom de la personne à contacter :

Téléphone et e-mail du contact :

Merci de retourner ce dossier par courrier ou mail :

Université de Toulon – Direction de la Formation Tout au Long de la Vie et du Développement des
Ressources Propres - CS 60584 – 83041 TOULON CEDEX 9 OU ftlv@univ-tln.fr

Tél : 04 94 14 22 50

La convocation à la formation vous sera envoyée par mail 8 jours avant le début de la formation.

Je m'engage à suivre la totalité des enseignements, en cas d'absences ou d'abandon le paiement total de la formation restera dû. La formation sera ouverte sous réserve d'un minimum de stagiaires requis

Fait à , le
Signature du candidat