Julie Lecluze
Institut & Academy

Engagement pré-inscription

(à transmettre avec la convention / le contrat signé/e)

Formation :	Date de la formation :

FORMULAIRE GENERAL

Le Stagaire s'engage à assurer sa présence aux dates, lieux et heures prévus. Il certifie avoir pris connaissance des informations suivantes avant de s' engager :

- ❑ TARIFS
- ❑ MODALITÉS DE RÈGLEMENT
- ❑ CONDITIONS FINANCIÈRES PRÉVUES EN CAS DE CESSION ANTICIPEE DE LA FORMATION OU ABANDON DE STAGE
- ❑ PROGRAMME DE FORMATION incluant :
  - o les objectifs
  - o les modalités d'évaluation de la formation (contrôle des connaissances)
- ❑ la liste des formateurs avec mention des titres et qualités
- ❑ HORAIRES
- ❑ RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Article L6353-8 du Code du travail

Partie STAGIAIRE

Je soussigné, NOM/PRÉNOM : _____, entreprendre cette formation :

- ❑ à titre individuel et à mes frais
- ❑ en tant que salarié bénéficiant d'un financement de mon employeur
- ❑ en tant que demandeur d'emploi bénéficiant d'un financement public
- ❑ en tant que gérant non-salarié, profession libérale ou autre cas (préciser) : _____

Article L6353-3 et L6353-4 du Code du travail

J'ai noté que les informations qui me seront demandées, sous quelque forme que ce soit, ne pourront avoir comme finalité que d'apprécier mon aptitude à suivre l'action de formation, qu'elle soit sollicitée, proposée ou poursuivie.

Lecluze Julie
41 avenue Victor dalbiez 66000 perpignan
524171196 - APE 9602B - EIRL - TVA Intracommunautaire FR40524171196
Déclaration d'activité de formation enregistrée sous le n°76660225966 du préfet de région d occitane

Fourni par OKSolution.fr

Engagement pré-inscription

(à transmettre avec la convention / le contrat signé/e)
Ces informations doivent présenter un lien direct et nécessaire avec l'action de formation.

- ❑ Je m'engage à répondre à ces demandes d'informations de bonne foi

Article L6353-9 du Code du travail

Je dispose d'un délai de 10 jours pour me rétracter par lettre recommandée. Je verserais un acompte (égal à 30 %) passé ce délai.

Date de la signature :	Date + 10 jours :
Pour l'entreprise	**Pour le stagiaire**