

## Bulletin d'inscription à un stage de formation

### L'ENTREPRISE

Raison sociale :

Adresse :

Code postal :

Ville :

SIRET :

NAF :

Secteur d'activité :

Effectif :

### PERSONNE CHARGÉE DU DOSSIER

Nom :

Fonction :

Service :

Tél. :

Fax :

Mail :

### SESSION

Titre du stage : **EMPLOYABILITE et RECHERCHE d'EMPLOI**

Date de la session : **15 novembre 2018**

Tarif : **175 €/stagiaire** (Adhérent à la fédération des entreprises d'insertion Ile de France) **225 €/stagiaire**  
(Non adhérent à la fédération des entreprises d'insertion Ile de France)

- **Prise en charge par votre OPCA :**      **oui - non**
- **Nom de votre OPCA :**
- **Subrogation :**      **oui - non**

### PARTICIPANT

M.

Mme

Melle

Nom :

Prénom :

Fonction :

Tél. :

Mail :

### **INSCRIPTION A RETOURNER**

**A LA FEDERATION DES ENTREPRISES D'INSERTION ILE DE FRANCE**