

# Fiche d'inscription

Afin de valider votre inscription, cette fiche individuelle est à retourner dûment complétée et signée à l'Union Régionale des Francas d'Aquitaine, Service Formation Professionnelle Continue  
44-50 boulevard George V - 33000 Bordeaux - Tél. 05 57 77 28 10  
Mail : [contact@francas-na.fr](mailto:contact@francas-na.fr)

## • Formation

Titre de la formation choisie : \_\_\_\_\_  
Date(s) : \_\_\_\_\_ et \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## • Structure du participant

N° de SIRET (à remplir impérativement) : \_\_\_\_\_  
N° de ICOM (adhérents Uniformation) : \_\_\_\_\_

Raison sociale : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_  
Tél : \_\_\_\_\_  
Effectif de l'établissement : \_\_\_\_\_

## • Participant

Mme  M. Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
n° ss : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
Service : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
Tél. : \_\_\_\_\_

## • Responsable de la structure

Mme  M. Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
Service : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
Tél. : \_\_\_\_\_

**Cachet de l'employeur**

**Signature du responsable**

Date :