

BULLETIN D'INSCRIPTION PROGRAMME 2008 - FORMATION CONTINUE



A RETOURNER PAR FAX au CFPPA du Nord Antenne de Dunkerque

| L'entreprise | | Effectif : +10 <input type="checkbox"/> -10 <input type="checkbox"/> | | Le stage – Intitulé : | | | | | | | | | |
|---|--|--|----------------------|------------------------------|----------------------|---|-----------------------|--|------------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| Raison sociale : | | | | Code Stage : | | | | Catégories <input type="checkbox"/> adaptation au poste de <input type="checkbox"/> évolution/maintien dans l'emploi Formation <input type="checkbox"/> développement des compétences | | | | | |
| Adresse : | | | | <input type="text"/> | | | | | | | | | |
| Interlocuteur : | | | | Tél : | | | | Organisme de formation : CFPPA du Nord Antenne de Dunkerque | | | | | |
| | | | | Fax : | | | | 1972 rue de Leffrinckoucke 59240 Dunkerque | | | | | |
| n° adhérent <input type="text"/> | | | | | | | | Date : | | | | | |
| Votre OPCA : | | | | | | | | Lieu : Dunkerque | | | | | |
| | | | | | | | | Durée : | | | | | |
| LES STAGIAIRES | | STATUT | | | | CATEGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE | | | | | SEXE | | DATE DE NAISSANCE |
| NOM et Prénom | | 1 Salarié | 2 Bénévole | 3 Mis à disposition | 4 Saisonnier | 1 Ouvrier non qualifié | 2 Ouvrier qualifié | 3 Employé | 4 Agt maîtrise Technicien | 5 Ingénieur et Cadre | 1 M | 2 F | |
| 1. | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | __ / __ / 19 __ |
| 2. | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | __ / __ / 19 __ |
| 3. | | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | __ / __ / 19 __ |
| <u>La prise en charge</u> | | | | | | Conformément à l'article L.920-9 du Code du Travail, en cas d'inexécution totale ou partielle d'une action de formation, l'organisme se réserve le droit de retenir sur le coût total de l'action la fraction correspondant aux dépenses qu'il a effectivement exposées ou engagées en vue de la réalisation de ladite action » | | | | | | | |
| Les Entreprises doivent joindre impérativement à ce bulletin d'inscription : - l'accord de prise en charge de leur Organisme Paritaire Collecteur Agréé ou - un chèque du montant du stage à l'ordre de l'organisme de formation ou - une convention de formation professionnelle établie entre le CFPPA et l'entreprise. | | | | | | Date : __/__/__ Nom, qualité | | | | | | | |
| En cas de non prise en charge de l'OPCA, l'entreprise s'engage à régler le coût de la formation qui a été réalisée | | | | | | Cachet et signature de l'employeur | | | | | | | |