MAJ 23/07/2021

FORMATION « PACK GESTION »

FICHE D'INSCRIPTION

FORMATION PACK GESTION – 3 jours (21 heures)

☐ **Je souhaite suivre la formation en présentiel :**
du |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| **au** |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

❑ **ORLÉANS**
❑ **MONTARGIS**

☐ **Je souhaite suivre la formation à distance sur www.e-formation.artisanat.fr**

LE STAGIAIRE

❑ M. ❑ MME **NOM :** ..... **Prénom :** .....

NOM de jeune fille : ..... Date de naissance : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

✆ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| @ : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : |__|__|__|__|__| VILLE : .....

• **Situation actuelle** ☐ Salarié ☐ Demandeur d'emploi → **N° identifiant obligatoire** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

☐ Bénéficiaire du RSA (joindre l'attestation de la CAF) ☐ Autre : .....

• **ACTIVITÉ ENVISAGÉE :** .....

MONTANT DU PACK GESTION : 315 € / prise en charge possible

☐ **J'ai cumulé minimum 315 € sur mon compte CPF :**
Je m'inscris sur www.moncompteformation.gouv.fr, **je règle le montant de 315 €** pour réserver ma place*

☐ **Je n'ai aucune prise en charge, je règle le montant de 315 €** pour réserver ma place*

❑ **1 chèque** à l'ordre de la CMA Centre-Val de Loire
ⓘ *L'IMA ne dispose pas d'un terminal de paiement (carte bancaire)*

❑ **Espèces** merci de prévoir l'appoint

Date : |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| **Signature :**

***ATTENTION, NOTRE SERVICE VALIDERA VOTRE INSCRIPTION EN FONCTION DES PLACES DISPONIBLES.**

Merci de bien vouloir retourner par courrier OU déposer cette fiche accompagnée des frais d'inscription.

■ **FORMATION À ORLÉANS**
INSTITUT DES MÉTIERS ET DE L'ARTISANAT
44 rue du Faubourg Bourgogne
45000 ORLÉANS
Contact : Séverine DOKOSSI ✉ sdokossi@cma-cvl.fr
✆ 02 38 42 12 75

■ **FORMATION À MONTARGIS**
CHAMBRE DE MÉTIERS ET DE L'ARTISANAT LOIRET
61 rue André Coquillet
45200 MONTARGIS
Contact : Christelle RONCERAY ✉ c.ronceray@cma-loiret.fr
✆ 02 38 98 89 00