****

**Bulletin d’inscription**

**« Actions Collectives TPE/PME 2019»**

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMATIONS RELATIVES AU STAGE CHOISI | |
| Formation | Choisissez un élément. |
| Certification | Choisissez un élément. |
| Nombre de stagiaire | Choisissez un élément. |
| Durée(h)/  stagiaire | Choisissez un élément. |
| Date de début | Cliquez ici pour entrer une date. |
| Date de fin | Cliquez ici pour entrer une date. |
| Organismes | Choisissez un élément. |
| Lieu de la Formation |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ENTREPRISE | |
| Raison sociale |  |
| N°SIRET |  |
| Code NAF |  |
| Effectif |  |
| Adresse |  |
| Téléphone |  |
| E-mail |  |
| Personne à contacter |  |

**TABLEAU A COMPLETER OBLIGATOIREMENT POUR VALIDATION DU BULLETIN D’INSCRIPTION**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SALARIE(S) | | | | | | |
| NOM | **Prénom** | **Sexe** | **Date de naissance** | **Catégorie Socio-Professionnelle** | **Niveau de formation** | **Contrat** |
|  |  | Choisissez un élément. |  | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |
|  |  | Choisissez un élément. |  | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |
|  |  | Choisissez un élément. |  | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |
|  |  | Choisissez un élément. |  | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. | Choisissez un élément. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Conditions Générales OPCAIM | | |
| Frais de dossier à régler  Par chèque  à l’ordre de l’OPCAIM  A envoyer par courrier à votre ADEFIM  ou  Par virement :  avec mention : « Actions Collectives TPE/PME 2019 »  IBAN : FR76 3005 6005 0205 0200 0670 877 BIC CCFRFRPP | □ **En cochant cette case, je réalise ma demande de gestion et de financement à l’ADEFIM LR et j’ai bien pris en compte des mentions ci-dessous :**  « L’OPCAIM règle les coûts pédagogiques liés à la formation à laquelle vous inscrivez un ou plusieurs de vos salariés, vous faites, à travers le présent document, la demande à votre OPCA, de prendre en charge cette formation ».  Attention les heures d’absences seront facturées en sus par l’OPCAIM s/c ADEFIM LR à l’entreprise pour régler les organismes de formation. | Fait à  Le  Signature et cachet de l’employeur |