

FORMULAIRE D'INSCRIPTION



Ce formulaire est à remplir le plus précisément possible et à retourner :
par courrier à :

ICSI - Centre de formation

12 place Carnot
69002 LYON

ou par mail à :

formation.continue@icsi-eu.org

Les champs marqués d'une () sont obligatoires.*

NATURE DE LA DEMANDE

Stage inter-entreprises

Stage intra-entreprise

FORMATION SOUHAITEE :

Intitulé de la formation* :

Dates de la session* :

FINANCEMENT

Entreprise

Congé individuel de formation

Individuel

OPCO

Compte personnel de formation

Autre dispositif :

Pouvoirs publics

Contrat de professionnalisation

.....

COORDONNÉES DE L'ENTREPRISE

Raison sociale* :

N° SIRET : Tél :

Adresse* :

Code postal* : Ville* : Pays :

Adresse de facturation (si différente de la société) :

.....

Si prise en charge par l'OPCO, nom et adresse de l'organisme financeur :

.....

CONTACT ADMINISTRATIF ENTREPRISE

Nom* :

Prénom* :

Fonction :

Téléphone* :

Email* :

STAGIAIRE n° 1 :

Nom* :

Prénom* :

Fonction :

Téléphone* :

Email* :

STAGIAIRE n° 2 :

Nom* :

Prénom* :

Fonction :

Téléphone* :

Email* :

PRÉCISIONS ÉVENTUELLES

.....

L'Icsi propose à l'ensemble des stagiaires inscrits aux formations présentées dans le catalogue de recevoir la newsletter de l'Icsi. Si toutefois vous ne souhaitez pas recevoir d'information de notre part, veuillez cocher la case ci-dessous :

Je ne souhaite pas recevoir la newsletter de l'Icsi