

BULLETIN D'INSCRIPTION PARTICULIER

FORMATION CONCERNEE Formation Initiale PSC 1 Formation Continue PSC 1

Date formation :/...../..... Lieu formation :

NOM – PRENOM DEMANDEUR

ADRESSE

COORDONNEES TELEPHONIQUES

COORDONNEES ELECTRONIQUES

INSCRIPTION STAGIAIRE

Nombre de stagiaire : Précisez le nom et la date de naissance de chaque participant :
.....
.....
.....

Accès salle stagiaire à mobilité réduite Handicap (précisez) :
 Présence d'un accompagnateur

FINANCEMENT

Personnel :
Formation Initiale PSC 1 versement de 59 euros par stagiaire chèque virement bancaire
Formation Continue PSC 1 versement de 31 euros par stagiaire chèque virement bancaire

Chèque à libeller à l'ordre de **UDSP 79 Section Secourisme**

IBAN FR76 1551 9391 0600 0206 7240 196 **BIC** CMCIFR2A (précisez en référence votre nom et la date de formation)

Autre : convention et facture à libeller à un tiers
RAISON SOCIALE :
Adresse postale :
Nom du contact :
Coordonnées téléphoniques :
Adresse électronique (indispensable) :

Joindre au bulletin d'inscription dûment complété, le règlement correspondant et la copie du certificat PSC 1
(pour la formation continue PSC 1).

Le (précisez date) Signature

ENCADRE RESERVE A L'ORGANISME DE FORMATION

Stagiaire conforme au pré requis pour bénéficier de la formation OUI NON