

# Bulletin de demande de convention de formation professionnelle

## Stagiaire

 M. Mme. Mlle.

NOM\* (en majuscules)

Prénom\*

Adresse personnelle

Code Postal

Ville

Tél.

Mobile

e-mail

Date de Naissance

Fonction dans l'entreprise\*

\* Mentions obligatoires

## Inscription aux modules de formation suivants

Intitulé du module	Date	Montant

NB : Le planning définitif de formation sera adressé lors de la confirmation de l'inscription.

## Établissement

NOM ou raison sociale

Service

Adresse

Code Postal

Ville

Nom du responsable de la formation

Tél.

Fax

e-mail.

À

le

Signature du responsable de l'établissement

Cachet de l'établissement (obligatoire)

A découper ou photocopier et à retourner par courrier ou par mail à l'ARTEC – SARL JMT – 71 BD DE BRANDEBOURG – 94200 IVRY SUR SEINE – [contact@artec-formation.fr](mailto:contact@artec-formation.fr)  
Cf. Modalités, page 88.

Dès réception de ce bulletin, nous vous adresserons une convention de formation à nous retourner signée pour confirmer l'inscription.

**ARTEC – SARL JMT Formation professionnelle et continue**

**Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 11 94 0771094 auprès du Préfet de Région d'Île de France.**