

POLE FORMATION

Dossier d'inscription à renvoyer à formation@recipro-cite.fr

VOTRE DEMANDE

Votre demande d'inscription concerne la ou les formation(s) :

.....
.....

VOUS (LE STAGIAIRE PARTICIPANT)

NOM : PRÉNOM :

Adresse :

Code Postal : Ville :

E-mail :@.....

Tél :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Téléphone :

VOTRE PROJET DE FORMATION

Votre poste actuel :

La formation vous est-elle imposée ? ☐ Oui ☐ Non

Vos attentes quant à la formation choisie :

.....
.....

Avez-vous des craintes ou appréhensions ? (contenu, rythme, conditions...)

.....
.....

Souhaitez vous être rappelé pour échanger sur votre projet de formation ? ☐ Oui ☐ Non

VOS BESOINS SPECIFIQUES

Situation de handicap ☐ Oui ☐ Non

Reconnaissance de situation de handicap ☐ Oui ☐ Non

Besoins spécifiques concernant l'action de formation :

IMPORTANT : Si vous avez coché OUI, la référente handicap de notre service formation vous recontactera pour accompagner votre action de formation

VOTRE STRUCTURE EMPLOYEUSE

NOM de la structure :

Service concerné :

SIRET :

Adresse de facturation :

Contact mail et téléphone:

LE FINANCEMENT DE LA FORMATION

☐ Personnel ☐ Employeur ☐ Autre :

**IMPORTANT : pour toute demande de prise en charge financière de votre formation, vous devez
faire OBLIGATOIREMENT une demande de devis à formation@recipro-cite.fr.**

INFORMATION SUR NOTRE PROCÉDURE D'INSCRIPTION

1. Envoi d'un accusé réception de votre demande d'inscription
2. Vérification et enregistrement administratif de votre dossier
3. Validation de la complétude du dossier et du plan de financement
4. Inscription définitive
5. Envoi de la convention de formation

Je, soussigné, atteste sur l'honneur :

- que les indications portées sur ce dossier individuel sont exactes,
- accepter les modalités de la procédure d'inscription décrite ci-dessus,
- je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de ventes téléchargeables sur www.recipro-cite.fr

Tout dossier non signé ou incomplet ne sera pas traité

Fait à, le

Signature du stagiaire

Signature du responsable si financement employeur