

BULLETIN D'INSCRIPTION

Animation en éducation au goût et à l'alimentation

Formulaire automatisé à remplir directement sur votre ordinateur

Règlement Général sur la Protection des Données personnelles :

Les données personnelles collectées dans ce bulletin d'inscription servent uniquement à des fins organisationnelles. En effet, elles permettent de :

- Suivre les parcours de formation
- Transmettre tous les documents nécessaires
- Envoyer les conventions et convocations
- Communiquer tout au long du parcours de formation

J'accepte le traitement de mes données

Je n'accepte pas le traitement de mes données*

***En cas de refus, l'accès à la formation ne sera pas validé**

Ces données seront sauvegardées cinq ans à compter de leur réception et ne serviront qu'en interne pour la mise en place des formations.

Si vous souhaitez que vos données soient effacées de la base de données, envoyez un e-mail au référent formation : formation@maison-nutrition.fr

Session de formation

Année de formation : 2023-2024

Lieu de la formation : 7 place Toulouse Lautrec 51100 Reims

Identité de la structure du participant (Le cas Echéant)

Structure :

Nom ou raison sociale : _____

Domaine d'activité : Choisissez un élément.

Si autre, veuillez préciser : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

N° SIRET : _____

Forme Juridique : Privé Public Association Autre :

Personne en charge du dossier de formation :

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

Identité du participant (données personnelles)

Données administratives :

Nom* : _____ Prénom* : _____

Date de naissance* : _____ Adresse* : _____

Code postal* : _____ Ville* : _____

Statut : Choisissez un élément.

Si autre, veuillez préciser : _____

Téléphone* : _____ Courriel* : _____

***Informations obligatoires pour suivre le parcours de formation**

Données d'activité :

Profession : _____

Domaine d'activité : Choisissez un élément.

Si autre, veuillez préciser : _____

Depuis combien de temps occupez-vous ce poste ? _____

Etes-vous en charge d'organiser et mener des animations de groupe ? Choisissez un élément.

Si oui, veuillez préciser : _____

Si vous êtes demandeur d'emploi :

N° Identifiant pôle emploi* : _____

Ville de prise en charge pôle emploi* : _____

***Informations obligatoires pour suivre le parcours de formation**

Si vous êtes en situation de handicap, veuillez nous signaler ci-dessous les adaptations souhaitées, vous serez recontacté par le référent formation :

Lettre d'intérêt à participer à la formation

Veillez renseigner ci-dessous votre intérêt à participer à cette session de formation : besoin, utilité, lien avec votre parcours professionnel...

Modalités d'inscription

Pour valider toute inscription à la formation, nous vous rappelons qu'il est nécessaire de renvoyer le dossier complet contenant les 3 éléments, cités ci-dessous, en bonne et due forme.

Documents d'inscription :

1. Bulletin d'inscription complet
2. Lettre d'intérêt à participer à la formation, p4
3. Chèque d'acompte de **30% du montant total** de la formation à envoyer pour **réception maximum 1 semaine** après l'envoi du bulletin d'inscription et de la lettre d'intérêt*.
Solde 2 820 € net à payer / **acompte 846 € net à payer.**

*Le chèque d'acompte sera encaissé les jours suivants la date de réception d'un courriel, de confirmation définitive de votre inscription, envoyé par la Maison de la Nutrition suite à votre inscription (retour de la convention de formation signée).

Le chèque d'acompte est à l'ordre de la Maison de la Nutrition à l'adresse suivante :

MAISON DE LA NUTRITION
7 Place Toulouse Lautrec
51100 REIMS

Une fois le dossier validé par la Maison de la Nutrition un e-mail vous sera transmis contenant :

- 1) La convention de formation. Cette dernière est à retourner dûment signée, dans un délai de 7 jours après réception. Dès signature, la commande devient définitive et vaut acceptation formelle selon les conditions stipulées dans la convention.
- 2) La facture d'acompte
Choix de l'adresse de facturation :
 - Domicile du participant
 - Structure du participant

Pour les professionnels souhaitant obtenir un remboursement de la formation, celle-ci est susceptible d'être prise en charge par votre OPCO (FIF-PL pour les travailleurs en libéral) sur dépôt de dossier. Pour en savoir plus, veuillez prendre contact directement avec l'organisme de formation. (formation@maison-nutrition.fr)

Fait à : _____, le _____

Nom, fonction du signataire, (cachet de l'organisme) et signature