

# BULLETIN D'INSCRIPTION

**ADIL DE PARIS - Service Formation**  
**46 bis boulevard Edgar Quinet - 75014 PARIS**  
ou par mail : formation@adil75.org  
Tél.: 01.42.79.50.34.

## FORMATION

Intitulé du stage : .....

Date(s) du stage : .....

Référence du stage : .....

Distanciel :     Présentiel :

Durée du stage :    1 jour    2 jours    1/2journée

Tarif Membre : ..... € / Tarif Non-Membre : .....€

## PARTICIPANT

M.    Mme    Mlle    .....

Fonction : .....

Tél.: ..... Email : .....

*Les personnes en situation de handicap souhaitant suivre nos formations sont invitées à nous contacter directement, afin d'étudier ensemble les possibilités de suivre la formation.*

## SOCIETE / ORGANISME

Membre    Non membre

Nom de l'organisme : .....

Adresse : .....

Nom du responsable de formation : .....

Dossier d'inscription suivi par : .....

Tél.: ..... Email : .....

## FACTURATION (après service fait) MODE DE REGLEMENT (à réception de la facture)

Facture à adresser .....

Réglement par chèque    Réglement par virement

Réglement effectué par organisme collecteur :

Nom de l'organisme collecteur (si financement OPCO) : .....

Adresse : .....

Contact: ..... Tél.: .....

A :

Le :

