

BULLETIN D'INSCRIPTION

à renvoyer par courrier : ATRIVM FORMATION INSTITUT BERGONIE
Bénédicte BOYER DUROCHER, 229 cours de l'Argonne CS61283, 33076 BORDEAUX CEDEX

PARTICIPANT

Nom : Prénom : Fonction :

Mél participant :

Numéro ADELI ou RPPS :

Adresse :

Code postal : Ville :

FORMATION(S) :

Intitulé(s) :

Date(s) :

PRISE EN CHARGE :

> À TITRE PERSONNEL :

Adresse :

Code postal : Ville : Tél :

Mél :

Toute inscription sera validée dès réception du montant total de la formation, le chèque sera à établir à l'ordre de l'Institut Bergonié ATRIVM et encaissé à l'issue de la formation.

> AU TITRE DE LA FORMATION CONTINUE

Établissement :

Dénomination sociale de l'établissement :

Directeur/Directrice de l'établissement : Adresse :

Code postal : Ville :

Personne en charge du dossier :

Tél : Mél :

Toute annulation intervenant moins de 48h avant le début de la formation donnera lieu à l'encaissement de la totalité du coût de la formation ainsi qu'en cas d'absence à une ou plusieurs journées de formation.

Je reconnais avoir pris connaissance et accepté les modalités d'inscription ou inscription en ligne sur www.bergonie.fr Onglet enseignement et formation > ATRIVM FORMATIONS

Signature et cachet de l'établissement

N° SIRET : 781 831 714 000 14

N° ODPC : 1706 N° d'enregistrement à la DIRECCTE : 723330326333

