**Ce bulletin n’est valable que pour les SIAE adhérentes au compte groupe AGEFOS**

**Pour toute inscription définitive, merci d’adresser ce bulletin par mail à formation@coorace.org**

# ENTREPRISE

Nom : ……………………………………………………………………………………………………………………………………….……

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………….…….

C.P. :……………………….….. Ville ………………………….………………… N° Siret : ……………………………………….....

Tél. : Email : ….………………………………………..………………………………………

# INTITULE DE LA FORMATION

Titre :………………………………………………………………………………………………………………..…………………………….

Juridique ❑ Qualité ❑ Commercial ❑ Management ❑

RH ❑ Gestion Financière ❑ Gestion Informatique ❑ Formation IAE ❑

Date(s) :…………. Lieu :………………………………………………………..

# STAGIAIRE

Nom : Prénom : …………………………….

Tél. : Email :………………… …………………..

Sexe : ❑ Homme ❑ Femme Date de naissance : ../../….

Poste occupé …………………………………………………………………………………………………..

Catégories socio professionnelles : ❑ Ouvrier ❑ Ouvrier non qualifié ❑ Employé Technicien, ❑ Agent de maitrise Ingénieur, ❑ Cadre ❑ Dirigeant salarié

Type de contrat de travail : ❑ CDD ❑ CDI ❑ AUTRES Préciser (ex CUI)

Salaire horaire brut (charges patronales incluses)……………………………..

Salaire horaire net (si formation hors temps de travail)………………………………………….

# ACCORD DE L’EMPLOYEUR

L’employeur, représenté par :

Nom : …………………………………………….……… Prénom : ………………………………………………………………

Fonction : …………………………………………………………………………………..

* **donne son accord pour la participation du stagiaire a la formation ci-dessus.**
* **déclare avoir pris connaissance et accepté les conditions générales de vente**

**Fait à** ………………………………………………………… **Date** ……………………………………………

## Cachet et signature de l’entreprise :

# CADRE RESERVE A COORACE

BI Saisi dans GESCOF par ❑ SC ❑ AB ❑ EL ❑ SB ❑ TBL Suivi AGEFO