



Pour toute inscription définitive, merci d'adresser ce bulletin par e-mail à
 contact@ofesa.org OU formation@coorace.org

INTITULE DE LA FORMATION

LE CONTRAT A DUREE DETERMINEE D'INSERTION : UN OUTIL POUR LES ACI AU SERVICE DE LA SECURISATION DESPARCOURS

Date(s) :
 Lieu :

STAGIAIRE

Nom : Prénom :
 Fonction :
 Tél. : Courriel :

ENTREPRISE

N.ICOM.....
 Raison sociale.....
 Adresse:.....

 C.P. : Ville :
 N° Siret :
 Tél. : Fax :
 Courriel :
 Application de la convention collective de la branche des ACI : Oui Non

ACCORD DE L'EMPLOYEUR

L'employeur, représenté par :
 Nom : Prénom :
 Fonction :
 Donne son accord pour la participation du stagiaire à la formation ci-dessus.

Fait à
 Date :

Cachet et signature de l'entreprise :

COORACE Formation : N° de déclaration d'activité 117 532 219 75 (Préfecture IDF)