

INSCRIPTION

Je souhaite m'inscrire à la formation

POUR CONDUIRE UNE EVALUATION D'ACTION DU SECTEUR SANTÉ OU SOCIAL

13 septembre, 27 septembre et 11 octobre 2018 - Clermont-Ferrand

Merci d'écrire lisiblement pour recevoir votre confirmation d'inscription par mail.

STAGIAIRE

NOM : Prénom :

Profession / fonction :

Adresse (si inscription à titre individuel) :

Tél. :

Email :

ORGANISME / EMPLOYEUR

Nom ou Raison sociale :

Adresse :

Nom et prénom du référent formation :

Tél. :

Email :

Vous vous inscrivez en tant que :

- ☐ Salarié(e) bénéficiant d'un financement par l'employeur ou OPCA ou PACIF
- ☐ Personne en recherche d'emploi bénéficiant d'un financement public
- ☐ Personne en recherche d'emploi bénéficiant d'un financement OPCA
- ☐ Particulier à vos propres frais
- ☐ Bénévole
- ☐ Autres. Précisez :

Bulletin à retourner
par mail ou courrier
avant le 30 août 2018 à
IREPS ARA délégation Auvergne
67 boulevard Lavoisier
63000 Clermont-Ferrand
contact63@ireps-ara.org

Nombre de participants limité à 15 personnes (2 personnes maximum par structure). Les inscriptions seront traitées par ordre d'arrivée. Les frais d'hébergement, de restauration et de déplacement sont à la charge du participant.

*Une convention de formation vous sera envoyée avant le début de la formation.
Elle sera à nous retourner signée et accompagnée de votre règlement.*

☐ **Je souhaite recevoir par mail la newsletter et l'actualité de l'IREPS.**