

CHEF D'ENTREPRISE

ÉLÉMENTS À JOINDRE POUR UNE ACTION DE FORMATION



NOM DE L'ENTREPRISE :

ADRESSE SIÈGE SOCIAL :

SIRET :

NOM-PRÉNOM DU STAGIAIRE :

DATE DE NAISSANCE :

CONVENTION SIGNÉE PAR LES 2 PARTIES

PROGRAMME DE FORMATION

COPIE RECTO-VERSO CARTE D'ARTISAN

OU

EXTRAIT RÉPERTOIRE DES MÉTIERS (DE - DE 3 MOIS) :

**VOTRE DEMANDE DOIT NOUS
PARVENIR IMPÉRATIVEMENT
15 JOURS AVANT LA DATE DE
STAGE**