

BULLETIN D'INSCRIPTION

Habilitation Electrique non électriciens - 2025

Objectifs :

- Réaliser des opérations dans un environnement présentant des risques électriques,
- Respecter les normes de sécurité,
- Connaître la conduite à suivre en cas d'incident ou d'accident.

INFORMATION COMPLÉMENTAIRES

Tarif Initial : 370,00 € H.T. – 444,00 € TTC

Durée : 2 jours (14 heures)

Tarif Recyclage : 285,00 € H.T. – 342,00 € TTC

Durée : 1,5 jours (10 heures)

DATES DE FORMATION

Formation **initiale**

- ☐ 3 et 4 mars 2025
- ☐ 14 et 15 avril 2025
- ☐ 26 et 27 juin 2025
- ☐ 6 et 7 octobre 2025
- ☐ 20 et 21 novembre 2025 (complet)

Formation **recyclage**

- ☐ 6 et 7 mars 2025
- ☐ 22 et 23 mai 2025
- ☐ 26 et 27 juin 2025
- ☐ 15 et 16 septembre 2025
- ☐ 18 et 19 décembre 2025

Formation **dans les locaux du centre de formation**

 **C'DEFI – 61 Rue Jean-Baptiste Colbert, 10600 La Chapelle Saint Luc**

 **De 8h30 à 17h00**

ENTREPRISE

Raison sociale :

Forme sociétaire :

☐ Entreprise individuelle

☐ SA

☐ SARL

Autre :

Adresse :

CP :

Ville :

Tél fixe :

Tél portable :

Email :

Code NAF :

SIRET :

Activité principale :

Nombre de salariés :

PARTICIPANTS

Nom : Prénom :
Date de naissance : Statut : ☐ Gérant non-salarié ☐ Salarié
Mail du stagiaire : ☐ Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)
☐ Président ☐ Conjoint collaborateur

Nom : Prénom :
Date de naissance : Statut : ☐ Gérant non-salarié ☐ Salarié
Mail du stagiaire : ☐ Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)
☐ Président ☐ Conjoint collaborateur

Nom : Prénom :
Date de naissance : Statut : ☐ Gérant non-salarié ☐ Salarié
Mail du stagiaire : ☐ Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)
☐ Président ☐ Conjoint collaborateur

Nom : Prénom :
Date de naissance : Statut : ☐ Gérant non-salarié ☐ Salarié
Mail du stagiaire : ☐ Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)
☐ Président ☐ Conjoint collaborateur

Nom : Prénom :
Date de naissance : Statut : ☐ Gérant non-salarié ☐ Salarié
Mail du stagiaire : ☐ Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)
☐ Président ☐ Conjoint collaborateur

Nom : Prénom :
Date de naissance : Statut : ☐ Gérant non-salarié ☐ Salarié
Mail du stagiaire : ☐ Gérant salarié (ayant un bulletin de salaire)
☐ Président ☐ Conjoint collaborateur

Bulletin d'inscription à retourner par mail :

Tél : 03 25 76 27 80 | Mail : formation@capeb10.fr

Rapprochez-vous de la CAPEB pour la prise en charge de la formation.