

FORMULAIRE D'INSCRIPTION (HORS CFGA)

Stagiaire :

Nom* :	Prénom* :
Téléphone :	Email* :
Adresse* :	

Adhésion à la Cda* :

- | | | |
|---------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Non adhérent | <input type="checkbox"/> Adhérent 2018 | <input type="checkbox"/> Demande d'adhésion 2018 |
|---------------------------------------|--|--|

Votre statut au moment de l'inscription* :

- | | | |
|-------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bénévole | <input type="checkbox"/> Porteur de projet | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi |
| <input type="checkbox"/> Volontaire | <input type="checkbox"/> Salarié d'association | <input type="checkbox"/> Agent de Service public |

Intitulé de la formation	Date(s)	Tarif

MODALITES DE PAIEMENT

Paiement par le stagiaire :

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Virement Bancaire
Coordonnées bancaires sur demande | <input type="checkbox"/> Paiement en ligne
via Helloasso.com | <input type="checkbox"/> Espèces
sur place uniquement | <input type="checkbox"/> Chèque
à l'ordre de la Chambre des Associations |
|---|---|--|---|

Paiement par un organisme :

Type d'organisme :	
Nom de l'organisme :	
Coordonnées :	

CONFIRMATION

Fait à* : Le* :

- En cochant cette case, je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de vente les accepter.

Contact

Charlotte MENDY Chargée de mission - Tél.: 01 48 83 66 40 - Email : cda@cda-asso.com