



**FICHE D'INSCRIPTION A RETOURNER A SARAHCA, 11 RUE RENE LEYNAUD 69001 LYON**

**Nom :** ..... **Prénom :** .....

**Date de naissance :** ..... **Profession :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Téléphone :** ..... **Email :** .....

**Je m'inscris à l'action de formation intitulée :**

- ACCESSIBILITE & ACCUEIL DES PUBLICS EN SITUATION DE HANDICAP (2 jours)
- ACCUEIL DES PUBLICS EN SITUATION DE HANDICAP (1 jour)
- DEVELOPPEMENT DES CAPACITES COMPORTEMENTALES ET RELATIONNELLES (de 3 à 8 jours par an)

**Dates :** (à choisir sur calendrier des fiches de présentation)

**Raison sociale de l'entreprise :** .....

**Adresse postale :** .....

**Téléphone :** ..... **Email :** .....

**Siret :** ..... **Code NAF :** .....

**Nom et ligne directe du responsable de la formation (signataire de la convention) :** .....

**Nom et ligne directe du responsable du suivi administratif et comptable**

.....

**Règlement :** à titre individuel  par l'entreprise  par un organisme

**Nom et adresse de la facturation si différente :**

.....

**Date et signature précédée de la mention « conditions générales de vente lues et approuvées » et joindre un chèque d'arrhes de 100€ à l'ordre de Sarahca**

**Cachet de l'entreprise :**