



CADRE RÉSERVÉ ADMINISTRATION IFJS

Prérequis validés le : Code client :
 Observations : Par :

Inscription : Délai d'inscription :
 Sous réserve de places disponibles et de validation du dossier. 7 jours avant la formation.

STAGIAIRE (en capital) Mme M.

J'ai pris connaissance des conditions générales de ventes et du règlement intérieur, consultables sur le site IFJS :
 J'ai pris connaissance du programme qui correspond à mes attentes :

FINANCEMENT PRÉVU

Personnel : Pôle Emploi N° ID : Région :
 Employeur : Autre :

Avez vous des besoins spécifiques en lien avec une situation particulière ? (handicap ou autres difficultés) Oui Non
 Si oui merci de contacter Mme Thonet Jacqueline : jacqueline.thonet@ifjs.fr

Nom : Prénom :
 Pays : Profession : Date de naissance :
 Adresse :
 CP : Ville :
 Tél. fixe : Tél. portable :
 Email :

Prérequis :
 Formation(s) déjà suivie(s) à l'IFJS dans les 3 dernières années :
 Expérience et/ou profession exercées dans la thématique du stage :

MODULE(S)	LIEU	DATE

ÉTABLISSEMENT (si prise en charge)

Nom, raison sociale :
 Adresse :
 CP : Ville :
 Tél. : Mail :
 Je soussigné(e) : Qualité :
 Confirme la prise en charge pour la somme de :

Envoyez le bulletin + un chèque de 50€ pour les arrhes (si financement personnel).

Fait à Date : / / Signature (et cachet de l'établissement)