



BULLETIN D'INSCRIPTION

Attention : pour qu'une demande soit prise en compte toutes les rubriques doivent être renseignées

A retourner avant le 8 juin 2017, accompagné du règlement,
PÔLE FORMATION CONTINUE LLSHS DE L'UNIVERSITÉ DE NANTES
à l'attention d'Isabelle GALESNE
2 bis bd Léon Bureau - 44 200 NANTES
Contact : 02.72.64.88.26 - du.dda@univ-nantes.fr

Prise en charge individuelle

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal - Ville : _____

☎ : _____

✉ :@.....

Profession : (facultatif)

Date de naissance : ____/____/____

N° de Sécurité Sociale _____

Prise en charge par un tiers (employeur – association - OPCA)

Nom de la structure : _____

Adresse : _____

Code postal - Ville : _____

☎ : _____

✉ :@.....

N° de Siret _____

N° de déclaration d'association (le cas échéant) :

N° URSAFF pour les indépendants :

Inscription

L'inscription doit être accompagnée du paiement par chèque ou d'un bon de commande pour les administrations françaises et les collectivités locales.

- Participation par journée : **50 € par personne.**

Je joins un chèque de ... € à l'ordre de l'Agent Comptable de l'Université pour ... journée/s.

Je joins le bon de commande.

Date : ____/____/____

Signature du participant

Cachet et signature
du tiers assurant la prise en charge