

# Bulletin d'inscription AQLEGI

Nom et référence de la formation : .....

Date de la formation : .....

## PARTICIPANT

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Courriel : .....

Téléhone : ..... - ..... - ..... - .....

## CONTACT ADMINISTRATIF/RH

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Courriel : .....

Téléhone : ..... - ..... - ..... - .....

## L'ENTREPRISE

Raison sociale : .....

SIRET : .....

Adresse : .....

Ville : .....

CP : .....

## PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

La formation sera prise en charge par :

un OPCO  l'entreprise  le CPF  Autre : .....

(merci de nous adresser les documents de prise en charge dès que vous les obtenez)

Adresse de facturation : .....

Ville : .....

CP : .....

## PRISE EN CHARGE PSH

Vous êtes en situation de handicap et vous souhaitez un aménagement particulier ?

Contactez notre référent handicap pour assurer les meilleures conditions

**Philippe Harmant** : 06 78 42 83 64

Une réponse vous sera apportée 72h après réception de votre formulaire d'inscription.  
Inscrivez-vous jusqu'à une semaine avant la date de début de la formation

Merci de renvoyer ce document à : [administration@aquafuence.fr](mailto:administration@aquafuence.fr) ou par courrier

Consultez notre règlement intérieur et nos CGV directement sur notre site internet : [www.aquafuence.fr](http://www.aquafuence.fr)

N° de déclaration d'activité d'organisme de formation : 11 75 46759 75 AQUAFUENCE SAS au capital de 9 000 €

5 rue des Vignes - 78220 Viroflay

Tél : 01 39 54 52 02

SIREN 484 166 558 RCS Versailles - SIRET 484 166 558 00037 - TVA FR 55 484 166 558