



BULLETIN D'INSCRIPTION 2012

Les FORMATIONS COURTES : Se perfectionner dans son métier

Nous retourner ce bulletin
au moins **15 jours** avant la
formation, soit :

- par fax :
- par courrier :
- par mail :

frederique.mathieu@alpa-is4a.fr

- ou contacter

F. MATHIEU

au 03 83 52 44 96

Formation souhaitée :

Dates (si connues) :

1.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	2012
2.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	2012
3.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	2012

Personne à inscrire

NOM :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>													
Né le :	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>											
Adresse personnelle :	<input type="text"/>															
CP :	<input type="text"/>	Commune :	<input type="text"/>													
Tél. :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Por. :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fax :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	@ :	<input type="text"/>								

Si vous souhaitez autofinancer la formation, cochez cette case SVP :
Sinon, merci de nous apporter les renseignements ci-dessous :

Son statut :

<input type="checkbox"/> Chef ou associé d'exploitation	<input type="checkbox"/> Salarié
<input type="checkbox"/> Conjoint collaborateur ou aide familiale	<input type="checkbox"/> Chef ou salarié-gérant d'entreprise
<input type="checkbox"/> Cotisant solidaire	<input type="checkbox"/> Autre statut : <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 3P (en parcours à l'installation)	

Son OPCA :

Organisme collecteur de vos cotisations pour la formation professionnelle

<input type="checkbox"/> VIVEA	<input type="checkbox"/> FAFSEA
<input type="checkbox"/> A jour des cotisations MSA	<input type="checkbox"/> AGEFOSPME
<input type="checkbox"/> Non à jour	<input type="checkbox"/> Autre : <input type="text"/>

Son entreprise :

Raison sociale :	<input type="text"/>															
Adresse :	<input type="text"/>															
CP :	<input type="text"/>	Commune :	<input type="text"/>													
Tél. :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Por. :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fax :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	@ :	<input type="text"/>									
Activité :	<input type="text"/>															

Fait à _____
le / / 2012

Signature :

Nos partenaires :

Association Lorraine pour la Promotion en Agriculture – Centre de formation affiliée à l'UNREP



centre alpa
2, les Noires Terres
54740 HAROUÉ
Tél. 03 83 52 53 00
Fax 03 83 52 47 08
centre-alpa@wanadoo.fr
www.alpa-is4a.fr