

BULLETIN D'INSCRIPTION – CERTIFICAT DE SPECIALISATION MEDIATION

Merci d'établir un bulletin par participant

Prénom : **Nom :**

Date de naissance : (information nécessaire pour les formations en ligne)

Fonction :

Entr/Organisme :

Adresse :

Code Postal : **Ville :**

Tel : **E-mail :**

SIRET :

Si vous êtes en situation de handicap temporaire / permanent, si vous souffrez d'un trouble de santé invalidant, vous serez contacté(e) par notre référente handicap.

Souhaite s'inscrire à formation « **Exercer la négociation et la médiation en situation professionnelle** » qui aura lieu du **8 décembre 2022 au 17 juin 2023** à Nantes selon le calendrier transmis.

Montant applicable :

3900 euros (tarif normal)

Annulation de stage, désistement (partiel ou total)

- ❖ Pour toute annulation adressée moins de 20 jours avant le début de la formation, les frais de participation restent dus.
- ❖ Le participant a toujours la liberté de se faire remplacer par une autre personne.
- ❖ Dans le cas d'une annulation d'un stage acheté par une personne physique, cette dernière dispose d'un délai de rétractation de 10 jours (après l'envoi de son inscription).
- ❖ En cas d'absence ou d'abandon au cours d'un stage, le montant du dédit s'élèvera au montant intégral des droits d'inscriptions relatifs aux journées de formation auxquelles les participants n'auront pas assisté.
- ❖ En fonction de la formation un nombre minimum d'inscrits peut être requis pour déclencher l'ouverture de l'action.

Règlement

Les frais de participation à la formation sont à régler par chèque libellé à l'ordre du Cnam Pays de la Loire – Association de Gestion

ci-joint la copie de l'avis de virement – IBAN CIC : FR76 3004 7141 2200 0273 1160 158

ci-joint un chèque d'un montant de euros (montant forfaitaire exonéré de TVA).

Le paiement de la facture sera pris en charge par : OPCO Entreprise

Dans tous les cas la participation à cette formation nécessite la signature d'une convention entre votre employeur et le CNAM - AG, qui sera envoyée par email.

Email destinataire de la convention :

Raison sociale :

Adresse :

Code Postal : **Ville :**

Tél. : **Fax :**

Fait à le

Cachet et signature obligatoires

Nom et qualité du signataire