Bulletin d'inscription

INTITULÉ DE LA FORMATION OKA : .....

ENTREPRISE

Raison sociale : .....

Adresse complète : .....

.....

N° SIRET :.....

Responsable de formation, signataire de la convention : .....

Mail et téléphone : .....

Interlocuteur en charge des formations (si différent) : .....

Mail et téléphone :.....

Formation réalisée avec une demande de prise en charge par l'OPCO ☐ oui ☐ non

PARTICIPANTS

Prénom et Nom	Fonction	Mail

Des personnes sont-elles en situation de handicap, ponctuelle ou permanente ? ☐ oui ☐ non

Si oui, quels sont les besoins d'aménagement : .....

.....

.....

N'hésitez à prendre directement contact avec moi : aurelie.marloie@okaoka.fr - 06 72 72 49 04

Signature de l'entreprise