



BULLETIN D'INSCRIPTION

à renvoyer à « Varef 67 rue de Sèvres 75006 PARIS »

au plus tard 30 jours avant le début de la formation

Titre de la formation :

Date(s) : Lieu :

Prise en Charge :

- *Personnel OGE* :

O OPCA : joindre au bulletin d'inscription : - le contrat de prestation
(Site : opcaefp.fr) : - la demande de prise en charge

- *Personnel Enseignant* :

O FORMIRIS : s'inscrire sur www.Eneris.org (code au catalogue)

O Etablissement

STAGIAIRE		(écrire en MAJUSCULES)	
☐ Mr	☐ Mme	☐ Melle	☐ Sr
NOM		Prénom	
Adresse Personnelle :			
..... C P		VILLE	
Tél		Portable..... E-Mail	
Fonction exercée.....		Classes	

ETABLISSEMENT		(écrire en MAJUSCULES)	
NOM :			
ADRESSE :			
..... C P		VILLE	
Tél.....		E-Mail	

Date :

Le stagiaire :

Le Chef d'Et. :