

□ La Commission paritaire

## Formulaire d'inscription

Merci de nous retourner le formulaire par fax, e-mail ou courrier aux coordonnées figurant en pied de page

## A REMPLIR LISIBLEMENT

Inscriptio	on au COURS Référence	numéro :	(exemple : T-002 / 7	Γ-003 / E-002)
Intitulé :				
Date(s) :		Durée :		Prix :
Coordonn	nées <mark>obligatoires</mark> du <u>l</u>	<u>PARTICIPANT</u> pou	ır envoi conv	ocation
			Madame $\Box$	Monsieur $\square$
Nom :		Prénom :		
Adresse :	•	Natel :	•••	
NPA / Ville :		Fonction/er	mploi :	
E-mail :		Soumis à la	a CCT Nettoyage	<i>OUI</i> NON
		Si oui, joi	indre un décompte sai	laire de moins de 6 mois
Coordonn	ées de l' <u>ENTREPRIS</u>	<u>E</u> procédant à l'inse	cription	
Société :		Téléphone :		
Adresse		Email :		
NPA / Ville :		Soumise à la	a CCT Nettoyage	OUI NON
Si oui, avez-	-vous conclu une conventio	n de financement avec la	a MRP ?	OUI NON
Si oui, joindr	re <u>obligatoirement</u> un décon	npte salaire du participar	nt de moins de 6 i	mois
<u>Personne p</u>	rocédant à l'inscription			
Nom :	·	Prénom :		
Fonction :				
Adresse de fa	cturation (si différente de l'ad	resse ci-dessus)		
Référence à n	nentionner sur la facture :			
Date:			Cachet de l'entr	reprise (s'il y a lieu) :
Signature au	utorisóo :			
Signature au	nonsee.			
(Nom – Prénom	)):			
FACTURATIO	ON (à remplir par la MRP) :	CONDITIONS:		
□ L'entreprise		- Confirmation d'inscription et réception par l'entreprise de la Co	onfirmation d'inscription ét	tablie par la MRP.
□ Le participan	t	Une convocation est envoyée au - La MRP se réserve le droit de	e reporter une formation	dans le cas où le nombre de
□ La Commissio	on naritaire	participants serait jugé insuffis	sant. Les participant(e)s	seronic averu(e)s et aucune

indemnité ne sera alors due par la MRP.

date du cours. Elles sont consultables sur notre site internet.

- Les conditions (inscription, participation et annulation) sont celles applicables à la