

- Intitulé de la formation : .....  
.....
- Référence de la formation : Erg.....
- Dates de la session souhaitée :  
Du \_\_/\_\_/\_\_\_\_ au \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Merci de bien vouloir nous renvoyer au moins 1 mois avant le début de la formation, un bulletin par personne et par action de formation.

**Par courriel :**

[inscription@ergonalliance.fr](mailto:inscription@ergonalliance.fr)

### Responsable du suivi de l'inscription

Etablissement :  
.....

N° de SIRET :  
.....

Adresse :  
.....  
.....

Nom du responsable de l'inscription :  
.....

Fonction du responsable de l'inscription :  
.....

Tél. :  
.....

Adresse e-mail :  
.....

Nom du signataire de la convention (si différent) :  
.....

### Stagiaire

Nom :  
.....

Prénom :  
.....

Adresse professionnelle :  
.....  
.....

Service :  
.....

Profession :  
.....

Tél. :  
.....

Adresse e-mail :  
.....

Fait à ....., le ...../...../.....

Signature du responsable de l'inscription et cachet de l'entreprise

En signant cette fiche d'inscription, j'accepte les conditions générales de ventes disponibles sur le site internet d'Ergonalliance.