



**Formation en langue étrangère  
Bulletin d'inscription individuel  
A renvoyer à l'organisme de formation choisi**

## L'entreprise

Raison sociale ----- Siret -----

Je soussigné, ----- en qualité de -----

- *Certifiée sur l'honneur que le salarié :*

Nom	Prénom	Date de naissance	CSP <sup>(1)</sup>	Nb heures DIF <sup>(2)</sup>
-----	-----	/ _ _ / _ _ / _ _ /	-----	/ _ _ /

<sup>(1)</sup> 1. Ouvrier non qualifié / 2. Ouvrier Qualifié / 3. Employé / 4. Technicien - agent de maîtrise / 5. Ingénieur et cadre / 6.

Dirigeant salarié

<sup>(2)</sup> Nombre d'heures de formation suivies dans le cadre du DIF, à l'initiative du salarié et avec l'accord de l'employeur.

email du stagiaire à renseigner obligatoirement -----

inscrit à la formation ----- du / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ / au / \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ /

soit / \_ \_ \_ / heures de formation, est titulaire d'un **contrat à durée indéterminée (CDI)**.

- *Accepte les conditions de financement suivantes :*

La formation doit obligatoirement se réaliser sur **4 mois maximum sans aucune possibilité de prorogation. Au-delà de 15% d'heures d'absence, l'entreprise s'engage à régler les coûts pédagogiques sur son budget de Formation Continue et donc à honorer une éventuelle demande d'acompte.**

Dans le cas où le stagiaire suivrait **moins de 10 heures de formation**, l'organisme de formation mentionné ci-dessous facturera directement à l'entreprise un **forfait de 400€H.T, non pris en charge par Intergros.**

- *Atteste avoir pris connaissance des conditions générales de vente remises par l'organisme de formation.*



**Cachet et signature de l'entreprise**

## Le protocole individuel de formation

Le stagiaire mentionné ci-dessus déclare avoir pris connaissance des engagements qui lui incombent (cf le protocole individuel de formation remis lors de l'inscription en même temps que les conditions générales de vente).

Il s'engage à suivre, avec assiduité, la formation au rythme **minimum de 3 heures par semaine.**



**Signature du salarié**

## L'organisme de formation

Nom de l'organisme de formation : -----

Fait le -----

A -----



**Cachet et signature de l'organisme de formation**