



A retourner par fax au 01.60.95.44.39
Complété, et accompagné du programme de formation *.

➔ **Votre entreprise**

Raison Sociale : _____

SIREN _ _ _ _ _ Code Postal _____ Ville _____

➔ **Le stage de formation**

Intitulé de la formation : _____

Nom de l'organisme de formation : _____

SIREN _ _ _ _ _

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____ Tél. : _____

Dates du stage : Du : ____ / ____ / 2008 Au ____ / ____ / 2008 (**obligatoire**)

Nombre d'HEURES par stagiaire : _____ heures Nombre de jours : _____ jours

Stage INTRA-entreprise
(réservé aux salariés de votre entreprise)

Stage INTER-entreprises
(pour des salariés de plusieurs entreprises)

➔ **Les stagiaires – Tous les renseignements sont nécessaires**

Nom	Prénom	Année de Naissance	H/F	Qualification*	Type de Contrat CDD ou CDI
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

* : 1 Ouvrier non qualifié - 2 Ouvrier Qualifié/HQ - 3 Employé - 4 Agent maîtrise/Technicien - 5 Ingénieur/Cadre - 6 Dirigeant salarié

➔ **Le coût de la formation (coûts pédagogiques)**

Montant _____ € HT dont frais d'animateur _____ € HT

Payé directement par INTERGROS à l'organisme de formation OUI NON (*sous réserve de validation*)

➔ **La personne à contacter dans votre entreprise**

NOM _____ Tél. _____

E-MAIL : _____ FAX. _____

*** A nous adresser par courrier pour un traitement rapide de votre dossier**

Pour une formation déjà réalisée	Pour une formation à réaliser avant le 31 décembre
la convention de formation (originale, cachetée, signée)	la convention de formation (originale, cachetée, signée)
le programme de formation détaillé	le programme de formation détaillé
les attestations de présence	
la copie de la facture de l'organisme de formation	Juillet 2008