

LES ADHÉRENTS BÉNÉFICIENT  
D'UNE RÉDUCTION  
DE 20 % SUR L'ENSEMBLE DES  
SÉMINAIRES ET COLLOQUES

# FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION 2019

N° D'ADHÉSION : .....

Centre de formation enregistré sous le numéro d'activité 11 94 02767 94 auprès de la Préfecture de la Région Ile-de-France

N° SIRET : 30852928800059

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés garantit aux personnes et établissements un droit d'accès et de rectification pour les informations les concernant issues de la présente fiche et enregistrée dans le fichier de l'Andesi.

**Merci de remplir précisément chacune des rubriques**

À retourner à :

ANDESI

6, rue de l'asile Popincourt - Paris 75011

Tél. 01 46 71 71 71

[info@andesi.asso.fr](mailto:info@andesi.asso.fr) - [www.andesi.asso.fr](http://www.andesi.asso.fr)

**Pour les stages estampillés «Actif»,**

s'inscrire à l'Actif.

Par courrier à :

«Les Pléiades», 259, avenue de Melgueil,  
BP 3 - 34280 La Grande Motte

Ou par Fax au

04 67 29 04 91

Tél. : 04 67 29 04 67

<http://www.actif-online.com/>

## INFORMATIONS RELATIVES AU STAGIAIRE

Mme.  M.

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : \_\_\_ / \_\_\_ / 19 \_\_\_

Adresse et téléphone personnels : .....

.....

E-mail : .....

Fax : .....

Nom et adresse complète de l'établissement : .....

.....

Fonction actuelle dans l'établissement : .....

.....

Téléphone de l'établissement : .....

E-mail : .....

Fax : .....

Type d'établissement : .....

Type de population accueillie : .....

Catégorie socio-professionnelle :

Direction Générale - DGA

Fonctions supports

Direction ou Direction adjointe

Cadre intermédiaire (chef de service...)

Profession médicale ou paramédicale

Profession éducative ou sociale

Service administratif ou technique - Enseignement/Formation

Diplômes et formations :

Date et signature

Cachet de l'établissement

## INFORMATIONS RELATIVES À LA FORMATION CHOISIE

Titre du stage : .....

.....

Code : .....

Module : .....

Date : .....

A l'Andesi

A l'Actif

Stage financé par :

Un OPCA ? lequel ? .....

.....

Un CIF

Le budget de l'établissement

A titre personnel

Nom et adresse complète de facturation : .....

.....

Versement de la somme de .....

Euros, soit 25 % du coût du stage à titre d'arrhes valant

réservation (merci d'envoyer un chèque par inscription).

Règlement du coût total du stage.

Paiement par chèque sur : .....

.....

Un accusé de réception de votre inscription vous sera

envoyé ainsi qu'une convention et une facture.

Cette formation étant réalisée en partenariat,  
j'accepte que mes données soient  
communiquées aux partenaires

J'accepte de recevoir la Newsletter de l'ANDESI