

FICHE D'INSCRIPTION EN :

En raison du **nombre de places limité**, nous vous conseillons de nous retourner cette fiche d'inscription dans les plus brefs délais par mail : formation@cils-design.fr ou par **courrier**.

Merci de saisir en MAJUSCULE

À PROPOS DE VOUS

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Lieu Naissance :
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Tel Portable :	Tel Domicile :
Email :	
Nom de l'entreprise :	Profession :
SIRET :	NDA :

QUELS SONT VOS OBJECTIFS PROFESSIONNELS ?

PRISE EN CHARGE

☐ Oui☐ Non

Si oui alors indiquez le nom de la société ou de l'organisme
(FaFcea, oPcalia, Agefos PME, Afdas, ageFice...)

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Personne à contacter :

Choix Date Formation souhaité : DU AU

Pour valider votre inscription, merci de nous renvoyer ce bulletin d'inscription accompagné d'un acompte de 30% Règlement CB sécurisé ou Virement (RIB ci-dessous)

(Tout dossier incomplet sera refusé et toute annulation dans les 11 jours précédant le début de la formation entrainera l'encaissement de l'acompte)

RIB POUR VIREMENT

Code banque	Code guichet	Compte	Clé RIB	IBAN	BIC
30003	00715	00020275095	11	FR76 3000 3007 1500 0202 7509 511	SOGEFRPP

Fait à :, le :

Signature par Initiale :

ou

Signature Numérique :



DataDock



CILS DESIGN OISE

Adresse : 13, Rue Aveline, 60520 THIERS-SUR-THEVE - Tel : 06 46 06 87 71 - Siret : 79298396700011

Centre de Formation Professionnelle des Métiers de l'Esthétique et du Bien-Être

Facebook: [Cils Design Oise](#) - Mail: formation@cils-design.fr - Site Internet: www.cils-design.fr - contact@cils-design.fr