

## BULLETIN D'INSCRIPTION 2024

Merci de bien vouloir remplir un bulletin par personne et par stage

Par mail : [contact@ifcasslimousin.com](mailto:contact@ifcasslimousin.com) ou par courrier : 12 rue Bernard Lathière – 87000 Limoges

### ETABLISSEMENT

Raison sociale : .....

Nom du responsable : ..... Qualité : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... E-mail (2): .....

### PROFESSIONNEL

Mlle,  Mme,  M. Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Nom de naissance : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

N° ADELI (IDE) : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... E-mail (2): .....

### THEME DE FORMATION

Intitulé du stage : .....(3)

Lieu **LIMOGES** : - Dates : ..... 2024

Date : ..... Cachet et signature du responsable de l'établissement

#### Accessibilité handicap

Conformément à la réglementation (Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées / Articles D. 5211-1 et suivants du code du travail), nous proposons des adaptations (durée, rythme, méthodes, supports pédagogiques, etc.) pour répondre aux besoins particuliers de personnes en situation de handicap. Le cas échéant, l'organisme de formation pourra mobiliser des compétences externes et les ressources ad-hoc pour la recherche de solutions permettant l'accès aux formations

(1) Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'état

(2) **Mention obligatoire (écrire en majuscules)**

(3) ne seront maintenues que les formations pour lesquelles le nombre d'inscrits est suffisant.