

BULLETIN

IDENTIFICATION

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../.....

Adresse : CP ville :

Téléphone : Mail :

Activité envisagée :

Situation professionnelle :

☐ **Je souhaite suivre la formation en présentiel :** (cochez la date correspondante)

☐ Lundi 15 novembre et mardi 16 novembre
☐ Lundi 6 décembre et mardi 7 décembre

☐ **Je souhaite suivre la formation à distance sur www.e-formation.artisanat.fr**

MONTANT DU PACK MICRO : 210€ / PRISES EN CHARGE POSSIBLES

☐ **J'ai cumulé minimum 210 € sur mon compte CPF :**

Je m'inscris sur : www.moncompteformation.gouv.fr

Je règle ce jour le montant de 210 € pour réserver ma place.*

☐ **Je n'ai pas cumulé suffisamment sur mon compte CPF et je suis inscrit(e) à Pôle Emploi :**

Après vérification avec mon conseiller Pôle emploi, je suis éligible à la prise en charge de 210€ et souhaite un devis* sur mon espace PE, **indiquez votre identifiant (obligatoire) :**

☐ **Je n'ai aucune prise en charge :**

Je règle ce jour le montant de 210 € pour réserver ma place*.

* sous réserve de places disponible

MODES DE REGLE-

☐ **Par carte bancaire** (dans les locaux de la
Chambre de Métiers)

☐ **En espèces** (dans les locaux de la Chambre de Métiers)

☐ **Par chèque à l'ordre de la CMA 28**

Nom de la banque :

N° de chèque :

SIGNATURE :

L'inscription ne sera EFFECTIVE qu'à réception de ce FORMULAIRE, accompagné du règlement, et sous réserve de places disponibles. En cas de demande d'annulation du stage, le remboursement ne pourra s'effectuer que si le stagiaire en a fait la demande au moins 15 jours avant le début de la session.

Merci de nous retourner/déposer ce formulaire à la Chambre de Métiers et de l'Artisanat d'Eure et Loir
24 boulevard de la Courtille - 28000 Chartres - 02 37 91 57 00 - creation.reprise@cma-28.fr

