

### COORDONNÉES DU STAGIAIRE

NOMS : de famille (naissance) .....marital.....

Prénoms : .....

Fonction : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Mail : .....

### CHOIX DE LA SESSION

Session 1 (05/01/21 ; 04/02/21 AM ; 11/03/21 AM ; 08/04/21 AM)

Session 2 (21/09/21 ; 18/11/21 AM ; 16/12/21 AM ; 27/01/22 AM)

Date de clôture des inscriptions : 1<sup>ère</sup> session : 14/12/2020 et 2<sup>ème</sup> Session : 14/06/2020

### PRISE EN CHARGE

**Par le stagiaire à titre individuel** tarif : 472.50 €  (tarif 2021)

**Par l'employeur** tarif : 770.00 €  (tarif 2021)

Etablissement : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

N° SIRET : .....

Représenté par : .....

**Par un OPCA** tarif : 770.00 €  (tarif 2021)

Etablissement : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Date :

Signature du financeur

(+ cachet si employeur ou OPCA) :

Convention et modalités de paiement : le financeur de la formation recevra une convention de formation, qu'il devra renvoyer, signée, à l'école, au plus tard 15 jours avant le début de la formation.

Après la formation, le financeur devra effectuer le règlement au Trésor Public des Hospices Civils de Lyon à réception de l'avis de paiement.