

INTITULE DE LA FORMATION : **La Prépa AS de Bagatelle - Epreuve Orale Uniquement - Concours d'entrée 2012 en Institut de Formation d'Aides Soignants (IFAS)**

DUREE : 5 jours consécutifs de formation, soit 35 heures

DATES : Du Lundi 17 au vendredi 21 septembre 2012 – **HORAIRES :** de 9 h à 12 h 30 puis de 13h 30 à 17 h soit 7 h / jour - Le 1er jour de formation, accueil à partir de 8 h 45 dans le salon de l'institut

LE STAGIAIRE : Mme Melle Monsieur

NOM : _____ **PRENOM :** _____

Date de naissance : _____ Lieu de naissance : _____ Département :

Adresse : N° et rue :

C.P. :

Ville :

Obligatoire :  :

 :

Courriel :

- Devez vous passer l'épreuve écrite ? Oui / Non

- Dans quels IFAS êtes vous inscrits ?

- Quelle est votre qualification et votre activité actuelle ?

L'EMPLOYEUR :

Nom de l'établissement : _____

Code FINESS :

Adresse : N° et rue :

C.P. :

Ville :

NOM de la Personne Responsable et Fonction : _____

 :

Fax :

Courriel :

PRISE EN CHARGE FINANCIERE :

Par le stagiaire : Je soussigné (e), M..... m'engage à régler les frais de la formation intitulée : « **La Prépa AS de Bagatelle** » - **Epreuve orale -Concours d'entrée 2012 en Institut de Formation d'Aides Soignants (IFAS)**, s'élevant en totalité à 310 € TTC .

Je règle **25 % soit 77,50 € à l'inscription** et le solde en fin de formation :

Soit 1 seule fois = 232,50 €

Soit 2 fois =116,25€ x 2 fois (cocher l'option retenue)

Chèque à l'ordre de : MSPB Bagatelle.

Date :

Signature :

Par DIF : Indiquer le nom et les coordonnées de l'organisme de gestion (OPCA) :

Par l'établissement employeur : Je soussigné(e), M.....atteste la prise en charge des frais de la formation s'élevant à€ TTC, par l'établissement que je représente juridiquement.

Date :

Signature :

Cachet de l'établissement

Merci de préciser à qui doit être adressé la facture :

à l'établissement directement

à votre OPCA si une subrogation de paiement est établie. Indiquer le nom et les coordonnées de votre OPCA :