

BULLETIN D'INSCRIPTION

Secrétariat de l'ANPPH – 1, rue des vigneronns – 45380 LA CHAPELLE SAINT-MESMIN Tel / Fax :02.38.53.91.80

Courriel : formation@anpph.frSite internet : www.anpph.fr**STAGIAIRE**

Nom : Prénom :
Situation de handicap : oui non Si oui, notre référent handicap étudiera vos besoins
Fonction :
Adresse personnelle :
Code Postal : Ville :
Téléphone : E-mail stagiaire **personnel** :
(Mention obligatoire pour les accès extranet)

J'accepte que mon nom, prénom, fonction et organisme soient mentionnés dans la liste des participants.
Je suis informé(e) qu'un photographe couvrira l'évènement et que je pourrais être photographié(e) et/ou filmé(e). J'autorise l'ANPPH à fixer, reproduire et communiquer au public les photographies ou images prises dans le cadre de la présente.

EMPLOYEUR

Chargé(e) de formation : Nom : Prénom :
Téléphone :
E-Mail :
Établissement :
Adresse Établissement :
Code postal : Ville :
Téléphone : Fax :

INSCRIPTION

Nom de la formation :
Date :
Lieu :
Coût :

Tous les tarifs -sauf si mention spécifique- sont indiqués hors frais de repas, de déplacement et d'hébergement du (de la) stagiaire

ATTENTES DU (DE LA) STAGIAIRE - à compléter par le (la) stagiaire -

Objectifs et attentes
(Mention obligatoire)

Fait à :

Le :

Obligatoire : Signature du Directeur ou de son représentant et cachet de l'établissement.

Données personnelles : Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données personnelles vous concernant ayant été collectées par l'intermédiaire du site ANPPH ou par courrier. Pour exercer ce droit, il vous suffit d'adresser un courrier postal. Toute demande de suppression de vos données implique cependant la clôture de votre compte. Les données personnelles vous concernant, recueillies par l'intermédiaire de ce bulletin d'inscription, sont utilisées par l'ANPPH uniquement dans le cadre de la mise en œuvre des services liés à votre inscription et ne font l'objet d'aucune communication à des tiers.