

**CENTRE EUROPÉEN MUSICAL ALAIN CARRÉ**  
**ENSEIGNEMENT, RECHERCHE ET FORMATIONS PROFESSIONNELLES**  
**DOMAINE PENTATONIQUE**

**63 rue chanoine Henri Féjоз**

**73000 BASSENS FRANCE**

**Tel: 33 (0)4 79 71 97 34**

**Mobile : 33(0)6 66 00 56 25**

Email : [carre.al1@icloud.com](mailto:carre.al1@icloud.com)

Site Web Formations : [www.centre-europeen-musicotherapie.com](http://www.centre-europeen-musicotherapie.com)

Site web Enseignement : [www.centre-europeen-musical.com](http://www.centre-europeen-musical.com)

**FICHE D'INSCRIPTION STAGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE**

**A - LE STAGIAIRE**

Nom .....

Prénom .....

Profession .....

Adresse .....

Code Postal .....

Ville .....

Téléphone ..... Portable .....

Email : .....

Né(e) le .....

**NIVEAU D'ÉTUDES**

- ◇ Niveau équivalent ou supérieur à celui de la licence ou des écoles d'ingénieurs.
- ◇ Niveau BTS - DUT - DEUG
- ◇ Niveau BTn - BT - BP - BM
- ◇ Niveau BEP - CAP - CFPA 1<sup>er</sup> degré
- ◇ Niveau fin de scolarité obligatoire
- ◇ Formation ne se rattachant pas aux références des niveaux précédents.

**B - LA FORMATION**

Intitulé .....

Session du ..... au .....

Nb heures 35 heures.....

Coût total .....

**C - L'EMPLOYEUR (SI LE STAGIAIRE EST EMPLOYÉ)**

Dénomination .....

Adresse .....

Code Postal .....

Ville .....

Téléphone ..... Email : .....

- ◇ Entreprise assujettie à la participation au développement de la formation continue
  - ◇ Entreprise non-assujettie (moins de 10 salariés)
  - ◇ Stagiaire d'État, de collectivité territoriale ou d'établissement public à caractère administratif
- Personne chargée du suivi du dossier .....
- N° de téléphone .....

## D - PRISE EN CHARGE DE LA FORMATION

### L'EMPLOYEUR

Participation financière à hauteur de .....€

### ETAT - COLLECTIVITÉ TERRITORIALE - AUTRES ORGANISMES

Dénomination .....

Adresse .....

Code postal .....

Ville .....

Téléphone .....

Fax .....

Dossier suivi par .....

Participation financière à hauteur de .....€

Dossier enregistré sous les références .....

### CONTRIBUTION FINANCIERE DU STAGIAIRE

Participation financière à hauteur de .....€

### PIÈCES ANNEXES À NOUS RETOURNER AVEC CETTE FICHE D'INSCRIPTION:

Un chèque ou virement bancaire à l'ordre du C.F.P Alain CARRÉ d'un montant de.....€

(40% correspondant à la réservation de l'inscription personnelle ou formation professionnelle continue)

**Cette inscription vaut convention. Il ne sera fait aucun remboursement en cas d'abandon avant ou durant la formation. En cas de paiement accordé en plusieurs fois, la totalité du règlement est due même en cas d'arrêt de la formation.**

Mention manuscrite « lu et approuvé »

Fait à .....

Le .....

Signature

### **IMPORTANT :**

**- moins 20 % pour les inscriptions avant le 10 novembre 2017**

**- moins 10 % pour les inscriptions avant le 20 décembre 2017**

### **INSCRIPTIONS JOURNEES EUROPEENNES DE MARS 2018**

**coût pédagogique :**

**\* 1.200 Euros la session en inscription Formation Professionnelle Continue**

**\* 800 Euros la session en inscription personnelle**

