

A retourner à :

**Grenoble INP - Département Formation Continue**

46 Avenue Félix Viallet – Bâtiment G - 38031 Grenoble Cedex 1

E-mail : [formation-continue.stages@grenoble-inp.fr](mailto:formation-continue.stages@grenoble-inp.fr)

## ■ STAGE

Intitulé : .....

Code : ..... Dates : ..... Durée : ..... Coût de la formation : .....

Formation effectuée dans le cadre du  CPF  Plan de formation  Période de professionnalisation

## ■ PARTICIPANT

M.  Mme Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : ..... Service : .....

E-mail : ..... Téléphone pro : .....

Adresse professionnelle : .....

## ■ ENTREPRISE

Raison sociale : .....

N° Siret : ..... Code NAF : ..... Effectif : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Pays : ..... Tél.: ..... Site web : .....

### **Responsable formation**

M.  Mme Nom : ..... Prénom : .....

E-mail : ..... Téléphone : .....

## ■ FACTURATION & REGLEMENT

Facturation à l'entreprise (à l'adresse ci-dessus)  Facturation à un Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA)

Si facturation à votre OPCA, Nom : .....

Adresse : ..... Code postal : ..... Ville : .....

Contact : ..... Téléphone : .....

## ■ CONDITIONS GENERALES DE VENTE

*L'inscription est considérée comme définitive à réception de ce document. Toute annulation par le client doit être notifiée par écrit au moins 15 jours avant le démarrage du stage. A défaut, le département formation continue de Grenoble INP sera en droit de facturer à l'entreprise 20% du coût de la formation à titre de dédit. Ce dédit ne pourra être imputé sur le montant de la participation à la formation professionnelle. En cas de paiement effectué par un OPCA (Organisme paritaire collecteur agréé), il appartient à l'entreprise de s'assurer de la prise en charge des frais de formation par l'organisme qu'elle aura désigné.*

*Dans le cas où le nombre de participants serait pédagogiquement insuffisant pour le bon déroulement de la session, le département formation continue de Grenoble INP se réserve le droit d'annuler la formation au plus tard 15 jours avant le démarrage du stage.*

Fait à : ..... le : .....

Nom du signataire : .....

Fonction du signataire : .....

Signature :

**Cachet de l'entreprise**