



Fiche de pré-inscription* à retourner à TMG Concept, 63 boulevard Berthelot 63000 CLERMONT-FD
ou par mail : info.tmgconcept@gmail.com

Gymnastique sensorielle et éducation à la santé

Début du cycle : 8 au 11 novembre 2023 à Clermont-Fd

IDENTIFICATION ET COORDONNEES DU STAGIAIRE

NOM PRENOM
TÉLÉPHONE TÉLÉPHONE PORTABLE.....
E-MAIL (OBLIGATOIRE)
PROFESSION EXERCEE
ADRESSE PROF. pour correspondance et facturation (ou personnelle)
CODE POSTAL VILLE

• **LA FORMATION EST-ELLE REALISEE EN TANT QUE PROFESSION INDEPENDANTE?**

N° SIRET.

• **LA FORMATION EST-ELLE REALISEE EN TANT QUE SALARIE(E) D'UNE ENTREPRISE ?**

SI OUI : NOM DE L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR.....

NOM, PRENOM ET FONCTION DU SIGNATAIRE DE LA CONVENTION.....

ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT.....

CODE POSTAL VILLE

TÉLÉPHONE.....

E-MAIL (OBLIGATOIRE)

N° SIRET.....

L'ETABLISSEMENT DEMANDE T-IL UNE PRISE EN CHARGE PAR UN ORGANISME FINANCEUR (OPCA) ?

OUI, LEQUEL ?

(une copie de l'accord de prise en charge devra être fourni à TMG concept avant le début de la formation)

Date :

Signature

(* Les informations demandées sur cette fiche sont traitées selon les CGV disponibles sur notre site