



## FORMULAIRE D'INSCRIPTION EN POST FORMATION

### CHOIX DE LA FORMATION :

Intitulé :

Formateurs :

Ligue :

Lieu d'organisation :

Dates :

### INFORMATIONS SUR LE STAGIAIRE :

NOM : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Mail : .....

Téléphone : .....

Code NAF/APE : ..... Numéro de Siret : .....

Statut :  Libéral

Auto-entrepreneur :  Oui

Non

Mixte

Salarié

## DOCUMENTS À RETOURNER PAR COURRIER À LA PGA

- ✓ Ce formulaire dûment rempli.
  - ✓ Le chèque de règlement (montants: 250€ pour 1 journée, 500€ pour les 2 jours)
- Les chèques ne seront encaissés qu'à l'issue de la formation.

***Votre demande d'inscription ne pourra être prise en compte qu'à la réception des éléments demandés.***

**Date :**

**Signature**, précédée de la mention «bon pour accord» :