

FICHE DE RESERVATION DE STAGE

FORMATIONS DIF et INTERENTREPRISES

**A Retourner le plus tôt possible
(places limitées)
ou au plus tard
10 jours avant la formation à :**

AXIOM

14, route du MOUFIA
97 490 SAINTE CLOTILDE

ou par fax: **0262.97.04.14**

Chaque réservation fera l'objet d'une convention de formation. Le retour de la convention signée confirmera l'inscription.

Gestion administrative : **0262.97.08.98**

RAISON SOCIALE.....

N° SIRET :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ADRESSE

.....

VILLE CP.....

TEL. : FAX :

Mail :

Contact formation :

Facturation OPCA :

STAGE

Intitulé

.....

Durée : 21 heures, sur 3 jours ;

Durée : 14 heures, sur 2 jours ;

Durée : 7 heures, sur 1 jour (PowerPoint) ;

Dates souhaitées :

Lieu souhaité: SAINT DENIS

 LE PORT

 SAINT PIERRE

Coût de l'action de formation :

Nombre de bénéficiaires :

Coût par bénéficiaire :00 HT

Carte(s) PCIE :

Coût pédagogique **total HT** :HT

(Organisme non assujetti à la TVA)

Formation DIF :

STAGAIRES(S)

Nom et prénom

.....

.....

.....

.....

<p>AXIOM</p> <p>Organisme de Formation N° 98970209897</p> <p>Centre de Bilan de Compétences</p> <p>Accompagnement VAE</p>	<p>Date, Signature et cachet de l'entreprise</p>
--	--