

Fiche inscription

22ème Université d'été francophone en santé publique - 29 juin au 04 juillet 2025

Date limite d'inscription : 31 mai 2025 dans la limite des places disponibles

Cette fiche d'inscription doit obligatoirement être complétée à l'ordinateur et retournée **par mail accompagnée d'une lettre de motivation** (destinée à connaître votre profil et vos attentes vis-à-vis du module prioritairement choisi) à :

Lara DESTAING
Coordnatrice de l'Université d'été francophone en santé publique
lara.destaing@univ-fcomte.fr
03 81 66 55 75

Cette fiche inscription est préalable à l'édition du contrat de formation et de la facture du coût pédagogique par le Service Formation Continue et Alternance

1. Modules souhaités

A classer par ordre de préférence, en sachant qu'un seul module sera retenu

Choix 1 :

Choix 2 :

Choix 3 :

2. Coordonnées du stagiaire *Les informations demandées servent exclusivement à l'élaboration du contrat de formation et la base stagiaires.*

M. Mme Nom : Prénom :

Nom de naissance :

Adresse personnelle :

CP : Ville : Pays :

Téléphone : Email :

Né(e) le :

Situation professionnelle actuelle* :

(*exemple : salarié du privé, salarié du public, fonctionnaire, travailleur libéral ou indépendant, dirigeant d'entreprise, demandeur d'emploi inscrit à pôle emploi, sans activité professionnelle non inscrit à pôle emploi, étudiant etc.)

Poste/fonction occupé.e :

Formation initiale :

Parcours professionnel :

3. Le financement

Financé personnellement par le stagiaire

Financé par l'employeur :

Raison sociale :

Adresse complète :

Téléphone :

SIRET : Code APE : IDCC :

Nombre de salariés :

Type d'employeur : Privé Public

Si public, préciser le code service pour traitement de la facture dans Chorus portail pro :

Le cas échéant, préciser le n° de bon de commande : et le n° d'engagement :

Si privé, indiquer l'OPCO de rattachement :

N.B. : En cas de financements accordés par l'OPCO, SeFoC'Al n'accepte pas la subrogation de paiement.

Adresse complète de facturation de l'employeur :

Correspondant chargé du suivi du dossier dans l'entreprise

Nom : Prénom : Fonction :

Mail : Téléphone :

Signataire de la convention

Nom : Prénom : Fonction :

Mail : Téléphone :

Financé par Pôle Emploi (*joindre l'accord d'aide individuelle à la formation à la fiche d'inscription complétée*)

N° d'identifiant Pôle Emploi :

Adresse complète de votre agence Pôle Emploi de rattachement :

Adresse mail de votre conseiller Pôle Emploi :

Co-financement (précisez) :

4. Engagement du financeur et modalités de paiement du coût pédagogique

Le financeur doit obligatoirement fournir son RIB en annexe de la présente fiche inscription.

Je soussigné(e),, m'engage à régler le coût pédagogique de la formation

par la modalité de paiement suivante :

Virement, après émission de la facture par le Service Formation continue et Alternance (les éventuels frais bancaires sont à votre charge)

5. Signature

L'action à laquelle un stagiaire aura participé sera facturée pour sa totalité, quel que soit le temps de présence au cours du stage.

A le

Signature et cachet du financeur (individu ou employeur, selon le cas) précédée de la mention « Bon pour accord » :