

A retourner impérativement et dûment complété et signé à :

UMIH 12

22, avenue de Paris

12000 RODEZ

Umih.12@wanadoo.fr

**FORMATION**

INSCRIPTION

à titre professionnel

à titre privé

**Formation Cocktails et mixologie – 3 JOURS – 21 heures**

*Prise en charge AKTO – Actions collectives*

Date de la formation :

Lieu :

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT**

Mme

M.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Tél. :

Adresse de résidence :

Code Postal :

Adresse mail :

Je souhaite avoir plus d'information promotionnelles concernant **UMIH FORMATION** :  OUI  NON

**Statut du participant (hors particulier, à titre privé) :**

Travailleur non salarié

Demandeur d'emploi

Salarié

Agent public

Prise en charge :  oui

non **Organisme de prise en charge :**

Si prise en charge POLE EMPLOI → N° IDENTIFIANT POLE EMPLOI \* :

**SI VOUS ÊTES UNE ENTREPRISE, POUR LA CONVENTION ET LA FACTURATION, merci de bien vouloir compléter ces renseignements**

**Nom de l'entreprise :**

**Activité :**

**Adresse :**

**Code postal :**

**Code Convention Collective (1 seule réponse possible) :**

**1266** – Convention Collective Nationale du personnel des entreprises de restauration de collectivités

**1979** – Convention Collective Nationale des Hôtels, Cafés, Restaurants (HCR)

**2060** – Convention Collective Nationale des chaînes de cafétérias et assimilés

**2104** – Convention Collective Nationale du Thermalisme

**2257** – Convention Collective Nationale des Casinos

**N°SIRET :**

**Code NAF :**

**Nombre de salariés :**

**Adhérent UMIH :**  OUI

NON

**Nom/prénom du responsable de formation :**

**Tél. :**

**Adresse mail :**

Mme / M \_\_\_\_\_ reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales de vente qui lui ont été remises avec le bulletin d'inscription.

Fait le :

À :

Lu et approuvé (*en manuscrit*)

Signature du stagiaire

**Signature obligatoire** du responsable ou directeur de

*l'établissement et cachet (si financement par l'entreprise) :*