

# BULLETIN D'INSCRIPTION



A retourner impérativement et dûment complété et signé à :

UMIH 12

22, avenue de Paris

12000 RODEZ

Mail : [umih.12@outlook.fr](mailto:umih.12@outlook.fr)

Tél : 05 65 68 07 79

## FORMATION : ACCORDS METS/VINS FORMATION DE BASE ET PERFECTIONNEMENT Connaître le vin pour mieux le vendre – 14 heures

INSCRIPTION à titre professionnel  à titre privé

*L'inscription sera ferme et définitive dès réception du règlement complet de 480 euros.*

Dates de formation : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT

Mme  M.

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom\* : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Tél. (fixe et portable) : \_\_\_\_\_

Adresse de résidence : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Adresse mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

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, merci de bien vouloir compléter ces renseignements**

Nom de l'entreprise : \_\_\_\_\_

Activité : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_ Code NAF : \_\_\_\_\_ Nombre de salariés : \_\_\_\_\_

Adhérent UMIH :  oui  non

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)