

Bulletin d'inscription 2025

A compléter et à retourner au minimum 3 semaines avant la formation.

Société

Nom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Port :

Personne en charge du dossier :

E mail (obligatoire):

Demandeur de la formation (si différent) :

E mail (obligatoire):

Participant(s)

1 : Nom : Prénom : Fonction :

E mail (obligatoire) :

2 : Nom : Prénom : Fonction :

E mail (obligatoire) :

Formation

Intitulé du stage :

Référence du stage : Période souhaitée :

Session inter-entreprise à Chalonnes

Session inter-entreprise en région (lieu souhaité) :

Session sur mesure (lieu souhaité) :

Informations

En complétant ce formulaire, vous consentez à ce que les informations recueillies fassent l'objet de traitement informatique destiné exclusivement au Pôle Service de la société Bucher Vaslin. Ces informations seront notamment utilisées pour l'envoi de documents administratifs.

Conformément à la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit de rectification des données vous concernant via le responsable du centre de formation Bucher Vaslin (centredeformation@buchervaslin.com) sur demande écrite et après avoir justifié de votre identité.

Modalités d'inscription

Par courrier :
 Bucher Vaslin
 Centre de formation
 BP 70028 - Rue Gaston Bernier
 F - 49290 Chalonnes sur Loire

Par mail :
centredeformation@buchervaslin.com