

# Bulletin d'inscription



(l'inscription n'est acquise qu'après confirmation écrite du SIFAM)

**Intitulé** .....

**du** ..... **au** .....

lorsque le stage est **une formation qualifiante d'Animateurs/trices** veuillez préciser les différentes dates souhaitées :

**1er Degré / Du** ..... **au** .....

**2ème Degré / Du** ..... **au** .....

**3ème Degré / Du** ..... **au** .....

**Revalidation / Du** ..... **au** .....

## Stagiaire

Nom : ..... Prénom : .....

**J'ai pris connaissance du règlement intérieur sur le site internet du SIFAM FORMATIONS et l'accepte sans réserve (www.sifam-formations.fr). (à cocher obligatoirement)**

Diplôme : ..... Fonction : .....

Adresse personnelle : .....

Tél. : ..... Mail : .....@.....

Chaque participant doit savoir :

- que des antécédents vertébraux (lombalgies, dorsalgies, cervicalgies) ne sont pas un obstacle,
- qu'un bon fonctionnement de ses membres inférieurs est indispensable,
- qu'aucune exigence sportive ni morphologique n'est imposée.

- Mais :
- qu'une participation physique active sera demandée,
  - qu'aucune dispense de travaux pratiques ne sera accordée.



### du Référent Handicap SIFAM :

Veuillez nous signaler, si votre participation à ce stage, nécessitera un aménagement particulier de notre part ?  oui  non  
Vous serez alors recontacté par nos soins pour faciliter votre accueil et participation.

## Employeur

Nom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Mail : .....

SIREN : .....

Nom du Responsable Formation : .....

Mail : .....

Nom du Responsable Facturation : .....

Mail : .....

Nom de votre OPCO / Organisme financeur : .....

En remplissant ce bulletin d'inscription, vous acceptez que les informations recueillies soient enregistrées dans un fichier informatisé par SIFAM FORMATIONS destiné à l'envoi de divers documents. Vous acceptez que ces données soient exploitées dans le cadre de toute action marketing ou commerciale.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 06/01/1978 modifiée ainsi qu'au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, vous bénéficiez notamment d'un droit d'accès, de rectification, de limitation et d'effacement des informations qui vous concernent.

Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à communication@sifam-formations.fr.

**SIFAM FORMATIONS (SAS SIFORM) •**

CS 30009 • 34077 Montpellier cedex 3 • N° Siret : 447 985 771 •

inscriptions@sifam-formations.fr • Tél. 04 67 69 94 42

23/BULLETIN D'INSCRIPTION/INTER