



FICHE D'INSCRIPTION A UNE ACTION DE FORMATION COMMANDITAIRE/FINANCEUR

COMMANDITAIRE/FINANCEUR

Nom- prénom : _____ Fonction : _____

E-mail : _____ Téléphone : _____

Nom et adresse de l'établissement : _____

Secteur d'activité : _____ Numéro SIRET : _____

Personne référente de l'action de formation (si différente du commanditaire) :

Nom- prénom : _____ Fonction : _____

Mail : _____ Téléphone : _____

Thème de formation : Tutorat AS

Sessions :

☐ 06, 07, 08 janvier + 17 février 2026 ☐ 13, 14, 15 avril + 18 mai 2026 ☐ 12, 13, 14 octobre +17 novembre 26

☐ 07, 08, 09 décembre 2026 + 07 janvier 2027

Liste des bénéficiaires de l'action de formation

Nom	Prénom	Fonction	E-mail

Description du besoin de formation : changement, adaptation à de nouvelles contraintes ou opportunités, orientation stratégique ...

Devons-nous prévoir des aménagements spécifiques ou adaptations pour certains de vos bénéficiaires qui sont porteurs d'un handicap ? Si oui, lesquels ?

Une convention de formation professionnelle est envoyée à l'employeur pour signature.

La convocation est envoyée directement à l'employeur qui la transmettra au bénéficiaire.

Une attestation de suivi de formation est délivrée au bénéficiaire à la fin de l'action de formation.

L'établissement ci-dessus mentionné s'engage à régler la totalité des frais de formation.

Date

Cachet et signature