

BULLETIN D'INSCRIPTION

Intitulé de la formation

Date(s)

Coût de la formation €/personne

État civil et coordonnées

Nom d'usage Nom de naissance

Profession (obligatoire)

Prénom

Date de naissance

Adresse postale

CP Ville

Téléphone

Email (obligatoire)

Modalités

Attention, votre convocation vous sera expédiée, uniquement par mail, une semaine avant la date de la formation

- > Ce bulletin d'inscription signé vaut "**Contrat**" pour les prises en charge individuelles. Une convention sera établie pour les personnes dont la formation est prise en charge par l'employeur.
- > Notre service doit être informé de **toute annulation** de la part du stagiaire au **minimum une semaine** avant la formation faute de quoi la formation sera facturée.
- > L'UBO se réserve le droit d'annuler la formation si le nombre d'inscrits est insuffisant.

Situation et financement

Vous êtes salarié(e) ou profession libérale

Nom de l'établissement employeur

Adresse postale

CP Ville

Si financement employeur

Personne à contacter

Téléphone..... Courriel

Adresse si différente de celle de votre poste

.....

Si financement par un organisme gestionnaire des fonds de formation (joindre l'accord de prise en charge)

Nom de l'organisme

Personne à contacter

Téléphone..... Courriel

Si autofinancement

Votre participation dépendra de l'éventuelle prise en charge DPC.
Nous vous adresserons une facture ultérieurement.

DPC

Informations complémentaires OBLIGATOIRES pour le DPC

N°RPPS ou ADELI

Statut (à cocher) Salarié Libéral Mixte

Modalités DPC

La demande de prise en charge DPC est à réaliser sur : www.mondpc.fr N°Action.....

Dans le cadre d'une prise en charge par l'ANDPC, toutes les étapes (présentielles) du programme de formation sont obligatoires afin de bénéficier du financement proposé. En cas de refus de financement par l'ANDPC le stagiaire s'engage à verser à l'UBO le complément d'inscription.

En cas de difficultés dans l'exécution ou l'interprétation du contrat, les parties s'engagent à rechercher un règlement amiable, et peuvent faire appel au besoin à un médiateur : mediateur.sufca@univ-brest.fr. En cas de désaccord persistant, les différends seront soumis à l'appréciation du Tribunal Administratif de RENNES.

En signant ce contrat, le stagiaire s'engage à accepter les conditions générales de vente et reconnaît avoir pris connaissance du règlement intérieur relatifs aux activités de formation continue à l'UBO (<https://www.univ-brest.fr/formation-continue/menu/Ressources>).

Fait à..... Le..... Signature du stagiaire et cachet	Fait à Brest Le..... Laurent BOURLÈS <i>Directeur du SUFCA</i>
---	--

Bulletin d'inscription à nous retourner **dès que possible, et au plus tard un mois avant la date de formation**

Par courrier

Faculté de Médecine et Sciences de la Santé
Pôle Formation Continue en Santé
22, avenue Camille Desmoulins
CS 93837 • 29238 BREST cedex 3

Par mail

fcs.medecine@univ-brest.fr
Plus d'infos > Tél : 02 98 01 73 89
Ou sur le site > www.univ-brest.fr/fcsante

