

## FICHE D'INSCRIPTION À UNE SESSION DE FORMATION

Merci de bien vouloir remplir tous les champs ci-dessous :

Nom : ..... Nom d'usage : ..... Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

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

Tél : ..... Mail : .....

Profession : ..... Lieu(x) d'exercice : .....

Formation souhaitée (précisez vos motivations à suivre cette formation) : .....

.....

.....

Financement :

Professionnel :

Nom de l'organisme : ..... Numéro Siret : .....

Adresse : .....

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

Tél. : ..... Mail : .....

*Numéro de siret CFMI - Université Lumière Lyon 2 à renseigner si nécessaire : 196 917 751 000 14*

Individuel

J'autorise le CFMI de l'Université Lumière Lyon 2, seul destinataire de ces informations, à insérer mes coordonnées dans sa base de données. Conformément à l'article 27 de la loi Informatique et Libertés du 06/01/1978, je prends connaissance de l'existence d'un droit d'accès et de rectification des informations me concernant auprès du CFMI - Université Lumière Lyon 2.

J'autorise le CFMI de l'Université Lumière Lyon 2 à utiliser à des fins professionnelles uniquement (documents de communication et site internet lesla.univ-lyon2.fr/cfmi) les images prises à l'occasion d'une formation et sur lesquelles je figure. En aucun cas le CFMI - Université Lumière Lyon 2 ne pourra les céder à des tiers.

Je soussigné.e, .....  
m'engage à suivre cette formation dans son intégralité.

Date : .....

Cachet et signature de l'organisme  
(en cas d'une prise en charge)

Signature manuscrite de la ou du stagiaire

.....

.....

Merci de renvoyer ce bulletin par mail à :

**[anne.decroly@univ-lyon2.fr](mailto:anne.decroly@univ-lyon2.fr)**