

BULLETIN D'INSCRIPTION
Formation individuelle inter-établissements
1^{er} semestre 2027

Bulletin d'inscription à retourner complété et signé par courrier ou par mail à
cef.formationscontinues@johnbost.fr au plus tard 1 mois avant la 1^{ère} date de la formation concernée

 Santé mentale : repérer, accompagner et orienter sans se substituer aux professionnels spécialisés (2 jours)			
 Mardi 25 mai 2027		 180 €uros par personne	
<u>EMPLOYEUR</u>			
Nom de la structure			
Type de structure (EHPAD, FAM, SSIAD, ...)		Numéro SIRET	
Adresse			
Code postal	Ville		
Tel	Courriel	@	
NOM, Prénom et fonction du représentant			
Tel	Courriel	@	
<u>PARTICIPANT 1</u>			
NOM usuel et Prénom		Date de naissance / /	
Fonction/poste occupé			
Tel	Courriel	@	
<u>PARTICIPANT 2</u>			
NOM usuel et Prénom		Date de naissance / /	
Fonction/poste occupé			
Tel	Courriel	@	
<u>PARTICIPANT 3</u>			
NOM usuel et Prénom		Date de naissance / /	
Fonction/poste occupé			
Tel	Courriel	@	
<u>PARTICIPANT 4</u>			
NOM usuel et Prénom		Date de naissance / /	
Fonction/poste occupé			
Tel	Courriel	@	
Nombre d'inscrits :		TARIF TOTAL :	

L'inscription à une action de formation est subordonnée à la réception du bulletin d'inscription daté et signé, qui vaut bon de commande. Le tarif indiqué n'inclue pas les frais annexes engagés par les participants aux formations (hébergement, restauration et déplacement). Une convention de formation est établie et envoyée en deux exemplaires à l'employeur qui s'engage à renvoyer un exemplaire signé au plus tard 15 jours ouvrés avant la date de début de l'action. Seul le retour de cette convention signée tient lieu d'inscription définitive. A l'issue de la formation, une facture est établie par le Ce.F-Campus John Bost et adressée à l'employeur (ou à l'organisme financeur), qui s'engage à la régler. Par sa signature, l'employeur reconnaît avoir pris connaissance et accepté les conditions de mise en œuvre de la formation (CGV [ici](#)). La formation aura lieu sous réserve du nombre de participants. (6 personnes minimum)

Date et signature du représentant
de la structure-employeur.