

Inscription par l'employeur

une convention de formation est établie avec l'établissement employeur. L'inscription est effective à réception de cette convention signée.

Inscription individuelle

une convention de formation est établie avec le bénéficiaire. L'inscription est effective à réception de cette convention signée accompagnée du règlement et du justificatif.

Il est impératif de nous fournir l'adresse e-mail du stagiaire afin de lui transmettre les documents présentés en formation.

Les inscriptions sont traitées par l'organisme de formation au plus tard 15 jours avant le début de la formation.

L'organisme de formation se réserve le droit d'annuler ou de reporter la formation si le nombre d'inscrits est insuffisant, 1 mois à 3 semaines avant la session.

L'organisme de formation se réserve le droit de refuser une inscription si celle-ci est incomplète ou si le nombre maximum de participants est atteint.

Chaque session de formation peut accueillir jusqu'à 15 stagiaires.

TARIFS

Le tarif de chaque module comprend les frais d'inscription et la documentation pédagogique remise à chaque participant sous format électronique.

Les tarifs sont modulés en fonction du nombre d'intervenants, certaines sessions comprenant des ateliers et mises en pratique.



Handicap :

f.coffinier@cra-npdc.fr

Lieu et horaires des formations :

Centre Paul Boulanger
(parking hôpital CALMETTE)
Boulevard du Professeur
Jules Leclercq - 59000 LILLE

09h00 – 12h30 //
13h30 – 17h00

Les locaux ont une
accessibilité PMR.

NOUS CONTACTER

centre ressources autisme

Inscriptions / Renseignements

> PAR TEL / MAIL

Perrine MORTELETTE

03 20 60 62 51 / formations@cra-npdc.fr

> PAR COURRIER

centre ressources autisme Nord-Pas de Calais

Service formation continue

Centre Paul Boulanger

Boulevard du Professeur Jules Leclercq

59000 LILLE

> Personnes en situation de handicap

Prendre contact avec la Référente

Groupement de Coopération Médico-Sociale

SIRET : 503 735 003 00025

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro
31 59 06969 59 auprès du Préfet de la région
Hauts-de-France en avril 2009.

Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État.

Organisme de formation référencé :



■ RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

INTITULÉ DE LA FORMATION

DATES DE LA FORMATION

LE PARTICIPANT

Nom :

Prénom :

Profession :

Adresse :

CP : Ville :

Tel :

Email obligatoire du stagiaire * :

PRISE EN CHARGE PAR L'EMPLOYEUR

Nom de l'établissement :

Adresse :

CP : Ville :

Tel :

Nom du chargé du suivi du dossier :

Email du chargé du suivi du dossier :

Adresse de facturation si différente :

CP : Ville :

STATUT

- Professionnel salarié Professionnel libéral Proche aidant Etudiant ** Demandeur d'emploi **

Les bulletins d'inscription doivent être retournés au plus tard trois semaines avant le début de chaque formation.

Les inscriptions sont validées dans la limite des places disponibles.

* L'adresse e-mail personnelle du participant est indispensable afin d'avoir accès aux documents relatifs à la session de formation.

** Fournir l'attestation Pôle Emploi ou la copie de la carte Étudiant.

Vous êtes en situation de handicap et souhaitez bénéficier de dispositions particulières, contactez la Référente Handicap : f.coffinier@cra-npdc.fr