

BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION FORMATION ACCESSIBILITE ET CONFORT D'USAGE

*Avec possibilité d'accéder au LABEL ARTISANS ACCESSIBLES D'ALSACE**

N° d'agrément : 42670184167

INFORMATIONS SOCIETE :

DENOMINATION :

DOMAINE D'ACTIVITE / SECTEUR D'INTERVENTION :

ADRESSE POSTALE :

MAIL :

TEL :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES STAGIAIRES

NOM	PRENOM	FONCTION	MAIL

Afin de vous permettre de suivre la formation dans les meilleures conditions, avez-vous des besoins particuliers ou des contraintes spécifiques pouvant nécessiter une adaptation ?

☐ Non

☐ Oui, je souhaite en échanger

LABEL ARTISANS ACCESSIBLES D'ALSACE*

Souhaite accéder au label Artisans Accessibles d'Alsace :

oui ☐ non ☐

Est déjà titulaire du label

oui ☐ non ☐

Est adhérent à une corporation pour l'année en cours

oui ☐ non ☐

si oui laquelle :

** Artisans uniquement*

DATE

SIGNATURE