

FORMULAIRE D'ABANDON

LE STAGIAIRE

NOM :

PRÉNOM :

Adresse :

.....
.....
.....

Téléphone :

Mail :

LA FORMATION

Intitulé de la formation suivie :

Dates de la formation prévues : du au

Nombres d'heures prévues : heures

Nombres d'heures effectuées : heures

LE FINANCEMENT

Personnel Entreprise :

CPF :

Montant de la formation : €

Montant versé : €

Règlement effectué :

Acompte de 30% versé à l'inscription, le reste au démarrage de la formation

Règlement en totalité à l'inscription

Et pourquoi pas ?!!

ophelia.etpourquoipas@gmail.com

06 50 41 58 27 (SMS) / 09 73 05 26 58 (Roger Voice)

www.ophelia-etpourquoipas.fr

N°SIRET : 801 556 663 00020-APE 8558B- NDA : 76 31 12103 31

FORMULAIRE D'ABANDON

MOTIF DE L'ABANDON

Motif personnel Motif professionnel

Ne correspond pas à mes attentes

Autres, (veuillez préciser) :

.....
.....
.....

ENCADREZ RÉSERVÉ À ET POURQUOI PAS ?!!

Demande prise en compte à la date du :

Arrêt de la formation le :

Remboursement à effectuer :

Non

Oui : Remboursement prévu à la date du :

Signature du stagiaire :
(Suivi de la mention lu et approuvé)

Signature de Et pourquoi pas ?!!
(Suivi de la mention lu et approuvé)