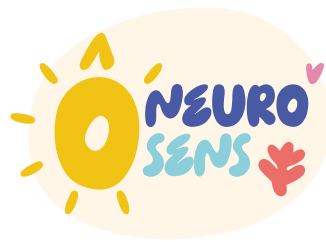


FICHE INSCRIPTION

FORMATIONS 2025 - 2026



CENTRE DE
FORMATION

☐ Inscription intra-entreprise

Nom de l'entreprise / association :

Nom du responsable de la structure :

Nombre de personnes à former : Nom de l'OPCO :

☐ Inscription personne individuelle

Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Téléphone : eMail :

Nom de la structure employeur :

Profession :

Intitulé de(s) Formation(s) :

Dates de(s) formation(s) :

Protection des données & droits à l'image :

☐ J'autorise l'organisme de formation **Ô Neuro Sens Formations** à collecter mes données personnelles (en conformité avec le Règlement Général de Protection des Données).

☐ J'autorise l'organisme de formation **Ô Neuro Sens Formations** à me prendre en photo à des fins purement pédagogiques ou de communication sur la formation effectuée.

☐ J'autorise l'organisme de formation **Ô Neuro Sens Formations** à m'envoyer par mail toute information relative aux formations, newsletters de l'organisme de formation.

Êtes vous en situation de handicap :

☐ Oui ☐ Non

Date & Signature