

BULLETIN D'INSCRIPTION

Intitulé de la formation

Date(s)

Coût de la formation **€/personne**

État civil et coordonnées

Nom d'usage Nom de naissance

Prénom

Profession (obligatoire)

Date de naissance

Adresse postale

CP Ville

Téléphone

Email (obligatoire)

Modalités

Attention, votre convocation vous sera expédiée, uniquement par mail, une semaine avant la date de la formation

- > Ce bulletin d'inscription signé vaut "**Contrat**" pour les prises en charge individuelles. Une convention sera établie pour les personnes dont la formation est prise en charge par l'employeur.
- > Les conditions détaillées dans lesquelles la formation est dispensée figurent ici : <https://www.univ-brest.fr/fcsante> > Formations courtes > Cliquez sur le domaine concerné.
- > Notre service doit être informé de **toute annulation** de la part du stagiaire au **minimum une semaine** avant la formation faute de quoi la formation sera facturée.
- > L'UBO se réserve le droit d'annuler la formation si le nombre d'inscrits est insuffisant.

Situation

Vous êtes **salarié-e** **profession libérale**

Employeur (si salarié-e)

N°RPPS ou ADELI

Adresse postale (professionnelle)

CP Ville

Financement

Financement employeur

Nom de la structure.....

N° SIRET.....

Personne à contacter.....

Téléphone..... Email.....

Adresse.....

.....

Autofinancement

Cochez cette case si vous financez vous-même la formation ou si vous souhaitez faire une demande de prise en charge par le FIF-PL ou l'ANDPC.

Dans le cadre d'une prise en charge FIF-PL, le règlement est dû à l'issue de la formation.

Le FIF-PL vous remboursera tout ou partie du coût de la formation.

Merci de nous contacter en cas de demande de prise en charge auprès d'un autre organisme.

Modalités DPC

Dans le cadre d'une prise en charge par l'ANDPC, toutes les étapes (présentielles) du programme de formation sont obligatoires afin de bénéficier du financement proposé. En cas de refus de financement par l'ANDPC, le stagiaire s'engage à verser, à l'UBO, le complément d'inscription.

En cas de difficultés dans l'exécution ou l'interprétation du contrat, les parties s'engagent à rechercher un règlement amiable, et peuvent faire appel au besoin à un médiateur : mediateur.sufca@univ-brest.fr. En cas de désaccord persistant, les différends seront soumis à l'appréciation du Tribunal Administratif de Rennes.

En signant ce contrat, le stagiaire s'engage à accepter les conditions générales de vente et reconnaît avoir pris connaissance du règlement intérieur relatifs aux activités de formation continue à l'UBO (<https://www.univ-brest.fr/fc> > Ressources > Modalités).

Fait à..... Le..... Signature du stagiaire et cachet	Fait à Brest Le..... Laurent BOURLÈS Directeur du SUFCA
---	---

Bulletin d'inscription à nous retourner **dès que possible, et au plus tard un mois avant la date de formation**

Par courrier

Faculté de Médecine et Sciences de la Santé
Pôle Formation Continue en Santé
22, avenue Camille Desmoulins
CS 93837 • 29238 BREST cedex 3

Par mail

fc.sante@univ-brest.fr
Plus d'infos > Tél : 02 98 01 73 89
Ou sur le site > www.univ-brest.fr/fcsante

**Merci de veiller à remplir toutes les rubriques, les bulletins incomplets ne seront pas traités.
Pour toute question, n'hésitez pas à nous contacter par téléphone ou par mail.**