

FORMATION AU PERMIS D'EXPLOITATION – 3 JOURS – 20 heures

L'inscription sera ferme et définitive dès réception du règlement complet de 450€ HT (540€ TTC) à l'ordre d'UMIH FORMATION SAS

INSCRIPTION à titre professionnel à titre privé

Date : _____ Lieu : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT

Mme M.

Nom de naissance * : _____ Nom d'usage * : _____

Prénoms * : _____ Date de naissance * : ____/____/____

Commune de naissance * : _____ Département de naissance * : _____ Pays de naissance * : _____

Adresse de résidence * : _____

Code postal * : _____ Localité * : _____

Adresse d'exploitation * : _____

Code postal * : _____ Localité * : _____

Tél. (fixe et portable) : _____

Adresse mail : _____@_____

Je souhaite avoir plus d'informations promotionnelles concernant **UMIH FORMATION** : OUI NON

Formation suite à : mutation translation transfert fermeture administrative

nouvelle licence autre (à préciser) _____

Nouvel exploitant Lieu d'exploitation envisagé (adresse ou ville) : _____

Catégorie de licence : Licence III Licence IV Petite Licence Restaurant Licence Restaurant

Statut du participant (hors particulier, à titre privé) :

Travailleur non salarié Demandeur d'emploi Salarié Agent public

Prise en charge : oui non **Organisme de prise en charge** : _____

Si prise en charge POLE EMPLOI → N° IDENTIFIANT POLE EMPLOI * : _____

SI VOUS ÊTES UNE ENTREPRISE, POUR LA CONVENTION ET LA FACTURATION, merci de bien vouloir compléter ces renseignements

Nom de l'entreprise : _____

Activité : _____

Adresse : _____

N° SIRET : _____ Code NAF : _____ Nombre de salariés : _____

Nom / prénom du responsable de formation : _____

Personne en charge du dossier _____

Tél. : _____ Fax : _____ Email : _____@_____

Conformément aux dispositions des articles L.3332-1-1 et R.3332-4 à R.3332-9 du Code de la Santé Publique relatifs à la formation au permis d'exploitation, le futur stagiaire, M. reconnaît avoir été informé sur les conditions générales d'inscription aux modules de formations au Permis d'Exploitation, dispensées par UMIH FORMATION, et sur les différentes durées de ces formations (20 heures ou 8 heures).

En conséquence, UMIH FORMATION ne peut être tenue pour responsable du choix de la durée de la formation, au permis d'exploitation, effectué par le stagiaire.

M. reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales de vente qui lui ont été remises avec le bulletin d'inscription.

Fait le : à :

Lu et approuvé (en manuscrit)
 Signature du stagiaire

Signature obligatoire du responsable ou directeur
 de l'établissement et cachet (si financement par l'entreprise)

Le règlement intérieur est consultable à tout moment sur le site Internet d'UMIH Formation.

* **Champs obligatoires pour la délivrance du permis d'exploitation.**

211, rue de l'université - 75007 PARIS - Tél : 0 806 700 701 - contact@umihformation.fr - www.umihformation.fr

Numéro de déclaration d'existence 11756581875 - N° Siret 918 500 547 000 16- Code NAF 8559A

FORMATION

INSCRIPTION

à titre professionnel à titre privé

HYGIENE ALIMENTAIRE – 2 jours

L'inscription sera ferme et définitive dès réception du règlement complet de 400€ HT (480€ TTC) à l'ordre d'UMIH FORMATION SAS

Dates : _____ Lieu : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT

Mme Mlle M.

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ Tél. (fixe et portable) : _____

Adresse de résidence : _____

Adresse mail : _____

Statut du participant (hors particulier, à titre privé) :

Travailleur non salarié Demandeur d'emploi Salarié Agent public

Prise en charge : oui non Organisme de prise en charge : _____

Déjeuner : oui non *Le repas est à la charge du participant, il est à régler sur place le jour de la formation.*

Je souhaite avoir plus d'informations promotionnelles concernant **UMIH FORMATION** : OUI NON

SI VOUS ÊTES UNE ENTREPRISE, POUR LA CONVENTION ET LA FACTURATION, merci de bien vouloir compléter ces renseignements

Nom de l'entreprise : _____

Activité : _____

Adresse : _____

N° SIRET : _____ Code NAF : _____ Nombre de salariés : _____

Adhérent UMIH : oui non

Nom / prénom du responsable de formation : _____

Tél. : _____ Fax : _____ Email : _____ @ _____

M..... reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales de vente qui lui ont été remises avec le bulletin d'inscription.

Fait le : à :

Lu et approuvé (*en manuscrit*)
Signature du stagiaire

Signature obligatoire du responsable ou directeur
de l'établissement et cachet (si financement par l'entreprise)

Le règlement intérieur est consultable à tout moment sur le site Internet d'UMIH Formation.

FORMATION AU PERMIS D'EXPLOITATION – 1 JOUR – 7 heures

L'inscription sera ferme et définitive dès réception du règlement complet de 270€ HT (324€ TTC) à l'ordre d'UMIH FORMATION SAS

INSCRIPTION à titre professionnel à titre privé

Date : _____ Lieu : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PARTICIPANT

Mme M.

Nom de naissance * : _____ Nom d'usage * : _____

Prénoms * : _____ Date de naissance * : ____/____/____

Commune de naissance * : _____ Département de naissance * : _____ Pays de naissance * : _____

Adresse de résidence * : _____

Code postal * : _____ Localité * : _____

Adresse d'exploitation * : _____

Code postal * : _____ Localité * : _____

Tél. (fixe et portable) : _____

Adresse mail : _____@_____

Je souhaite avoir plus d'informations promotionnelles concernant **UMIH FORMATION** : OUI NON

Formation suite à : mutation translation transfert fermeture administrative

nouvelle licence autre (à préciser) _____

Nouvel exploitant Lieu d'exploitation envisagé (adresse ou ville) : _____

Catégorie de licence : Licence III Licence IV Petite Licence Restaurant Licence Restaurant

Statut du participant (hors particulier, à titre privé) :

Travailleur non salarié Demandeur d'emploi Salarié Agent public

Prise en charge : oui non **Organisme de prise en charge** : _____

Si prise en charge POLE EMPLOI → N° IDENTIFIANT POLE EMPLOI * : _____

SI VOUS ÊTES UNE ENTREPRISE, POUR LA CONVENTION ET LA FACTURATION, merci de bien vouloir compléter ces renseignements

Nom de l'entreprise : _____

Activité : _____

Adresse : _____

N° SIRET : _____ Code NAF : _____ Nombre de salariés : _____

Nom / prénom du responsable de formation : _____

Personne en charge du dossier _____

Tél. : _____ Fax : _____ Email : _____@_____

Conformément aux dispositions des articles L.3332-1-1 et R.3332-4 à R.3332-9 du Code de la Santé Publique relatifs à la formation au permis d'exploitation, le futur stagiaire, M. reconnaît avoir été informé sur les conditions générales d'inscription aux modules de formations au Permis d'Exploitation, dispensées par UMIH FORMATION, et sur les différentes durées de ces formations (20 heures ou 8 heures).

En conséquence, UMIH FORMATION ne peut être tenue pour responsable du choix de la durée de la formation, au permis d'exploitation, effectué par le stagiaire.

M. reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales de vente qui lui ont été remises avec le bulletin d'inscription.

Fait le : à :

Lu et approuvé (en manuscrit)
 Signature du stagiaire

Signature obligatoire du responsable ou directeur
 de l'établissement et cachet (si financement par l'entreprise)

Le règlement intérieur est consultable à tout moment sur le site Internet d'UMIH Formation.

* **Champs obligatoires pour la délivrance du permis d'exploitation.**

211, rue de l'université - 75007 PARIS - Tél : 0 806 700 701 - contact@umihformation.fr - www.umihformation.fr

Numéro de déclaration d'existence 11756581875 - N° Siret 918 500 547 000 16- Code NAF 8559A