

LA FORMATION

FORMATION PRESENTIELLE **BULLETIN D'INSCRIPTION**



Remplir un formulaire par inscription - Tous les champs sont obligatoires

Si l'apprenant est en situation de handicap, contactez-nous pour toute information ou adaptation avant toute inscription

Intitulé de la formation :	Formation des personnels assurant occasionnellement la délivrance de produits sanguins labiles en dépôt de délivrance		
Code : Prix : Date de la session :	DD05 840 euros 13-14 mai 2024	Lieu de la session :	St Denis (93)
LE PARTICIPANT			
$M \ \square \ Mme \ \square \ Nom : _$		Prénom :	
			A :
(par exemple : Médecin) Laboratoire / service :			esponsable de dépôt)
Mode d'exercice dominant (>50%) : □ salarié □libéral □mixte □service de santé des armées			
Téléphone :	Portable :	E-m	nail:
Avez-vous déjà suivi une formation avec notre organisme ? : □ oui □ non Si oui, lesquelles ? : □ L'ORGANISME EMPLOYEUR			
Nom ou raison sociale :			N°SIRET
Adresse :			
Téléphone :	Fax :	E-ma	ul :
LE SERVICE DE FACTURATION (si adresse différente)			
Nom ou raison sociale : _			
Adresse :			
Téléphone :	Fax :	E-ma	ail:
Signature et cachet du DRH / Responsable de formation			
Merci d'adresser ce bulletin d'inscription complété par mail : tereza marie@efs sante fr			

L'Etablissement Français du Sang traite les données recueillies pour :

Gérer les actions de formation, préparer les documents légaux de formation, suivre la relation commerciale et améliorer la qualité des services, tenir la comptabilité, réaliser des opérations de prospection commerciale pour promouvoir les offres de formation.

En savoir plus sur la gestion de vos données et vos droits : https://campus.efs.sante.fr/mentions-légales-formation/

LA VERSION ELECTRONIQUE FAIT FOI

FOR/DF/FO/013 VERSION N°4

Bulletin d'inscription formation Campus EFS DATE DE DIFFUSION: 18/10/2023

1/1

DATE D'APPLICATION: IMMEDIATE