

Bulletin d'inscription 2026

A compléter et à retourner au minimum 3 semaines avant la formation.

Société

Nom :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Tél : Port :
 Personne en charge du dossier :
 E mail (obligatoire):
 Demandeur de la formation (si différent) :
 E mail (obligatoire):

Participant(s)

1 : Nom : Prénom : Fonction :
 E mail (obligatoire) :

Le stagiaire souhaite-t-il déclarer un handicap : ☐ oui ☐ non

Formation

Intitulé du stage :
 Référence du stage : Période souhaitée :

Session inter-entreprise à Chalonnes

Session inter-entreprise en région (lieu souhaité) :

Session sur mesure (lieu souhaité) :

Informations

En complétant ce formulaire, vous consentez à ce que les informations recueillies fassent l'objet de traitement informatique destiné exclusivement au Pôle Service de la société Bucher Vaslin. Ces informations seront notamment utilisées pour l'envoi de documents administratifs.

Conformément à la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit de rectification des données vous concernant via le responsable du centre de formation Bucher Vaslin (centredeformation@buchervaslin.com) sur demande écrite et après avoir justifié de votre identité.

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 52490508749 auprès du préfet de région de PAYS-DE-LA-LOIRE

Modalités d'inscription

Par courrier :

Bucher Vaslin
 Centre de formation
 BP 70028 - Rue Gaston Bernier
 F - 49290 Chalonnes sur Loire

Par mail :

centredeformation@buchervaslin.com