

**Comment vous inscrire à une formation ? Complétez ce bulletin et envoyez-le par mail à l'adresse suivante : [relaisformationautisme@chu-st-etienne.fr](mailto:relaisformationautisme@chu-st-etienne.fr)**

**04 77 82 94 44**

**Pour les agents du CHU de Saint-Étienne, une validation de votre cadre (N+1) et du cadre supérieur de votre pôle est indispensable. Ce bulletin est à envoyer au service formation qui nous le fera parvenir par la suite.**

**INTITULE DE LA FORMATION**

.....

**DATE(S):** \_\_\_\_\_

**COÛT:** \_\_\_\_\_

**VOTRE STRUCTURE / SERVICE :** \_\_\_\_\_

ETABLISSEMENT : \_\_\_\_\_ ☐ Public ☐ Privé

ADRESSE :

-----

-----

TÉLÉPHONE DE L'ÉTABLISSEMENT : |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_| |\_|\_|

MAIL DU RESPONSABLE : \_\_\_\_\_

SIRET OBLIGATOIRE (POUR LA FACTURATION) : |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|

**LE / LA STAGIAIRE :**

NOM:

PRÉNOM : \_\_\_\_\_

FONCTION / GRADE :

[illegible]

MAIL PERSONNEL : \_\_\_\_\_

Une convention sera retournée à l'établissement signataire du stagiaire. La convocation sera envoyée par mail au stagiaire directement.

☐ **Le stagiaire s'engage à avoir pris connaissance des pré-requis demandés et les avoir validés.**

Fait à.....,  
le.....

Signature du stagiaire

Fait à.....,  
le.....

Signature et cachet de la  
structure signataire de la  
convention

**Pour le CHU de Saint-Étienne :**

Nom et prénom du cadre supérieur :

\*\*\*\*\*

Fait à.....,  
le.....

Signature du cadre supérieur