

• **INTITULE DE LA FORMATION :**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="radio"/> Cavage                 | <input type="radio"/> Entretien d'une truffière   | <input type="radio"/> Bien vendre ses truffes                      |
| <input type="radio"/> Contrôleur aux truffes | <input type="radio"/> Taille des arbres truffiers | <input type="radio"/> Bien cuisiner la truffe de bourgogne (Dijon) |
| <input type="radio"/> Créer une truffière    | <input type="radio"/> Sylvi-trufficulture         | <input type="radio"/> Bien cuisiner la truffe mesenterique (Nancy) |

• **ETAT CIVIL :**

Madame  Monsieur.


Nom de Naissance : ..... Nom d'usage : ..... Prénom : .....

Né(e) le : ..... à : .....

• **ADRESSE :**

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

 Portable : ..... e-mail : .....

**Nous indiquer les coordonnées de l'association affiliée FFT auprès de laquelle vous adhérez :**

Nom : ..... Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

• **NIVEAU DE FORMATION :**

Fin de scolarité  BEP-CAP  BAC  BAC +2 (BTS-DUT .)  BAC+3+4 (Licence Maîtrise).  BAC+5


• **ACTIVITE PROFESSIONNELLE :**

Statut :  Chef d'entreprise  Salarié  Agent  Retraité  Autre : .....

Nom de l'entreprise / organisme / commune : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

 Professionnel : ..... e-mail : .....

• **MODALITES DE REGLEMENT : Sur Facture en fin de formation**

Nous indiquer les coordonnées de la personne, entreprise ou fonds qui prend en charge les frais de formation :

Nom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Souhaitez-vous le dépôt de la facture dans Chorus Pro ?  Oui  Non

Si oui

N° Siret : ..... N° service : ..... N° engagement : .....

Fait à : ..... le, .....

Signature de la personne inscrite au stage :

Signature de l'employeur :