

Université Savoie Mont Blanc
Institut Universitaire de Formation
Professionnelle
 Domaine universitaire d'Annecy
 Bâtiment IUT Annecy
 9 rue de l'Arc-en-Ciel
 74940 Annecy

Document à renvoyer à :

Audrey Lacordaire
 audrey.lacordaire@univ-smb.fr
 Tél. +33(0)4 50 09 22 58
 Mobile. +33(0)7 61 24 09 71

www.univ-smb.fr/iufp

Pré-inscription (télécharger le formulaire : clic droit de la souris > enregistrer sous)

TARIFS FORMATION LEAN YELLOW BELT

Choix

CHOIX DE LA CERTIFICATION :

1. Formation Lean - Yellow Belt - 7 h

Formation LEAN Yellow Belt (7 heures) :

1 855 €

J'atteste avoir pris connaissance des prérequis nécessaires pour cette formation :

Oui

Instructions pour remplir, imprimer et envoyer le formulaire en version PDF

Accéder aux formulaires en ligne

Adobe Acrobat Reader doit être intégré à votre navigateur Web pour vous permettre de remplir les formulaires en ligne.

Les utilisateurs peuvent parfois avoir des difficultés à imprimer ou même à ouvrir des formulaires en ligne. Si tel est le cas, **essayez de sauvegarder le formulaire sur votre disque dur** (sélectionner «Enregistrer sous» ou «Enregistrer le lien sous» en cliquant sur le bouton droit de la souris tout en vous déplaçant sur le lien du formulaire désiré) et puis d'ouvrir et de remplir le formulaire localement en utilisant **Adobe Acrobat Reader**.

Compléter le formulaire

Ouvrez le formulaire en utilisant Adobe Acrobat Reader ou Adobe Acrobat. Acrobat Reader vous permettra de remplir, imprimer, sauvegarder et envoyer le formulaire rempli par e-mail.

Une fois le formulaire ouvert, avec le bouton gauche de la souris, cliquez sur le champ à remplir et insérez votre texte. Une fois l'information rentrée, cliquez en dehors du champ qui vient d'être rempli ou appuyez sur la touche «tab» pour vous rendre au champ suivant. Pour cocher les cases, cliquez simplement sur la case avec la souris, ce qui fera apparaître un «X». Pour supprimer le «X», cliquez à nouveau sur la case.

Une fois le formulaire rempli, vérifiez bien que tout le texte est visible sur la feuille imprimée. Le fait d'insérer des retours de paragraphe en utilisant la touche «entrer» peut faire sortir le texte de l'espace disponible, le faisant ainsi disparaître du formulaire. Pour vérifier que le contenu d'un champ est bien visible, appuyez simplement sur la touche «tab» ou cliquez en dehors du champ. Si le texte inséré n'est pas visible, essayez de supprimer certains retours de paragraphe ou réinsérez le texte.

PARTICIPANT

Civilité :	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur		
Nom :				
Prénom :				
Date de naissance :				
Lieu de naissance :				
Téléphone fixe :				
Mobile :				
E-mail :				
Diplôme / Niveau :				
Statut :	<input type="checkbox"/> Salarié	<input type="checkbox"/> Indépendant	<input type="checkbox"/> Etudiant	<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi
Fonction :				

ADRESSE DU PARTICIPANT

Rue :	
Ville :	
Code Postal :	

Université Savoie Mont Blanc
Institut Universitaire de Formation
Professionnelle
 Domaine universitaire d'Annecy
 Bâtiment IUT Annecy
 9 rue de l'Arc-en-Ciel
 74940 Annecy

Document à renvoyer à :

Audrey Lacordaire
 audrey.lacordaire@univ-smb.fr
 Tél. +33(0)4 50 09 22 58
 Mobile. +33(0)7 61 24 09 71

www.univ-smb.fr/iufp

EMPLOYEUR

Raison sociale :	
Groupe :	
SIRET :	
Code NAF :	
Activité :	

ADRESSE DE L'ENTREPRISE

Rue :	
Ville :	
Zone d'activité :	
Code postal :	
Pays :	

INFORMATIONS SUR L'ENTREPRISE

Téléphone (standard) :	
Mail (générique) :	
Site web :	

REPRÉSENTANT DE L'ENTREPRISE

Civilité :	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur
Prénom :		
Nom :		
Service / département :		
Fonction :		
Ligne directe :		
Mobile :		
E-mail :		

L'ORGANISME DE FORMATION

Raison sociale :	UNIVERSITÉ SAVOIE MONT BLANC / S.F.C.
N° déclaration d'activité :	8273 P 000273
Siret :	197 308 588 00015
Adresse :	Domaine universitaire d'Annecy - IUT Annecy 9 rue de l'Arc-en-Ciel - 74940 Annecy
Représenté par :	Philippe BRIAND, Président

DISPOSITIONS FINANCIÈRES

LE MONTANT EST PRIS EN CHARGE PAR

Vous-même :	Oui	Non
France Travail :	Oui	Non
Votre entreprise :	Oui	Non

DANS CE DERNIER CAS PRÉCISEZ LES MODALITÉS DE RÈGLEMENT

Règlement direct par l'entreprise :	Oui	Non
Délégation de paiement auprès de l'OPCO de l'entreprise :	Oui	Non
Somme prise en charge par l'OPCO :	€	> Si connu
Solde restant à la charge de votre entreprise :	€	> Si connu

ADRESSE DE L'OPCO

Nom de l'OPCO :	
Rue :	
Ville :	
Code postal :	

CONTACT DANS L'OPCO

Civilité :	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur
Prénom :		
Nom :		
Téléphone :		
E-mail :		