Bulletin **D'INSCRIPTION**

CACHET DE L'ENTREPRISE

À retourner dûment rempli et signé à :

SICAME Academy
B.P. N°1
19231 POMPADOUR

I ENTREPRISE

Société : .....

Adresse : .....

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

Numéro SIRET : ..... Code NAF : .....

Responsable formation : .....

Tél. : ..... Email : .....

I MODULE

Réf. : ..... Date de session souhaitée : .....

Lieu : ..... Montant par stagiaire : .....

I STAGIAIRES

Nom / Prénom	Fonction / Qualification

Besoins Particuliers du ou des Stagiaires :

_____

_____

SICAME Academy collecte vos informations personnelles pour l'établissement et le traitement des dossiers de formation. La durée des informations personnelles est fonction du traitement et du renouvellement des formations. Dans certains cas la durée de la conservation est définie par nos obligations contractuelles. En vertu des articles 15,16,17,18,20 et 21 du RGPD, vous disposez des droits d'accès, de correction ou de suppression des vos données personnelles sachant que cela peut impacter le suivi de vos formations. Si vous considérez que le traitement de vos données n'est pas conforme à la législation applicable, vous pouvez présenter une réclamation auprès de le CNIL - 8 rue de Vienne - CS 30223 - 75002 Paris - Tél. 01 53 73 22 22 - Site : www.cnil.fr

Les conditions applicables sont celles indiquées dans le catalogue SICAME Academy de l'année en cours.

Nom du signataire : ..... Fonction : .....

Date : ..... Signature :

Une question ? 05 55 73 89 57 sicame.academy@sicame.com | www.sicame-academy.com

Qualiopi processus certifié RÉPUBLIQUE FRANÇAISE La Certification Qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante : Action de FORMATION
afaq ISO 9001 Qualité AFNOR CERTIFICATION