

BULLETIN D'INSCRIPTION STAGE PARIS

(À retourner à l'ENSMV)

Important : pour valider votre inscription

Afin de prendre en compte votre inscription, merci de bien vouloir faire parvenir les documents suivants :

Stagiaire Non salarié :

URSSAF : ATTESTATION DE VERSEMENT CHEF D'ENTREPRISE – CONTRIBUTION FAF (CFP) à demander à votre comptable.

Stagiaire salarié : Copie du dernier bulletin de salaire du participant

Ces documents sont **obligatoires** pour la prise en charge totale* ou partielle* de votre formation.

A réception, vous recevrez une convention de formation. Pour les non-salariés, une demande de prise en charge sera jointe à celle-ci, à retourner datées et signées. *Un règlement complémentaire pourra vous être demandé suivant la convention collective appliquée dans l'entreprise et/ou l'organisme Financeur de la formation.

Stage : Elaborer de savoureuses paupiettes aux goûts variés et originaux

Date : Lundi 25 novembre 2024

Comment avez-vous connu cette formation ?

- | | | | |
|--|---|--|---|
| ☐ Catalogue ENSMV | ☐ Mon patron/collègue | ☐ Journal de la Boucherie Française | ☐ Votre Syndicat |
| ☐ Site Internet ENSMV | ☐ Instagram, Facebook de l'ENSMV | ☐ Campagne SMS | ☐ Emailing ENSMV |
| ☐ Autre, préciser | | | |

Coordonnées de l'entreprise (où dépend le stagiaire Cf bulletin de salaire) :

NOM :	Prénom :	
Raison sociale de l'entreprise :		
Adresse :		
CP :	Ville :	
Tel :	Port :	
Mail :	@	
N° de Siret :	Code APE (NAF) :	Effectif :

Convention collective Appliquée :

- ☐ Boucherie, boucherie-charcuterie et boucherie hippophagique, triperie, commerce de volailles et gibiers
- ☐ Charcuterie de détail ☐ Autre (Précisez)

Coordonnées du stagiaire :

NOM :	Prénom :
Date de naissance :	Niveau de formation (CAP, BP, BAC...) :
Tel :	Port :
Mail :	@

Objectifs de la formation à valider par le stagiaire : Développer une gamme de paupiettes élaborées pour une clientèle exigeante. Re dynamiser les ventes sur certaines préparations. Susciter chez le client l'acte d'achat et l'envie de consommer.

☐ Je confirme que les objectifs de la formation sont en adéquation avec mes attentes. - ☐ Autres : (précisez)

Prise en charge de la formation du Stagiaire

Il appartient à chaque entreprise de s'assurer s'être acquittée de ses contributions « formation » et de vérifier le budget disponible auprès de son financeur pour la prise en charge de la dite formation.

☐ **Salarié**

☐ OPCA EP (OPérateur de COmpétences des Entreprises de Proximité) ☐ Autre OPCA (Précisez)

☐ **Apprenti (CAP impératif)**

☐ **Non salarié** ☐ FAFCEA ☐ Autre FAF (Précisez) : ou ☐ L'entreprise
(FAF = Fonds d'Assurance Formation)

Hébergement : ☐ Hôtel (résa à votre charge) ☐ Arrivée la veille ☐ Chambre à partager ENSMV ou similaire 83€ HT (pas de chambre individuelle)

Repas : ☐ Petit-déjeuner 10€ HT ☐ Déjeuner* 19€ HT ☐ Déjeuner* 19€ HT et Dîner* 19€ HT (si stage de 2 jours)

*Spécificité alimentaire : ☐ Sans porc ☐ Allergies ☐ Hallal