

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.

À 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 : Développer une gamme de produits semi-conservés

Date : Lundi 2 et mardi 3 juin 2025

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, précisez

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 produits en semi-conservés. Appliquer les recommandations du guide de bonnes pratiques d'hygiène. Réaliser un étiquetage conforme à la réglementation.

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

- OPCO EP (OPérateur de COmpétences des Entreprises de Proximité) Autre OPCO (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