DEMANDE PRÉALABLE DE FINANCEMENT D'UNE ACTION DE FORMATION

POINT D'ACCUEIL (en charge de la constitution et du suivi de la demande)

Nom du Point d'accueil: ..... Tél.: .....

Interlocuteur: ..... Adresse: .....

Email: .....

PARTICIPANT(S) À LA FORMATION

Nom: HEBDING Prénom: Stephen Né(e) le: 01/12/1986

Nom: ..... Prénom: ..... Né(e) le: .....

ENTREPRISE

Nom de l'entreprise: HEBDING Stephen Nom commercial: .....

Interlocuteur (si différent du participant): .....

N° de SIRET entreprise: 80358359170001 3 N° de SIRET cotisant: .....

Adresse: 12 rue des Bontes en Train Email: H.S.paradise@gmail.com

Code Postal: 93400 Ville: Saint Ouen Tél.: 0626712128

Code APE-NAF: ~~85~~ 5912Z Activité principale exercée: Réalisateur

À préciser (une seule case à cocher):

☐ Alimentaire ☐ Automobile ☐ Bâtiment ☐ Habillement ☐ .....

☐ Hôtellerie et Restauration ☐ Industrie ☐ Équipement de la personne ☐ Prestation de service

ORGANISME DE FORMATION

N° de déclarant d'activité: ..... Statut juridique: .....

Nom de l'organisme: ..... Tél.: .....

Responsable: ..... Adresse: .....

ACTION DE FORMATION

Titre détaillé de l'action: After Effects de A à Z

Date de début: 27 juin 2016 Date de fin: 18 juillet 2016 Nombre d'heures: 90 Heures

À préciser (une seule case à cocher):

☐ Commercial ☐ Bilan de compét. ☐ Permis d'exploit. ☐ Gestion et Form. Gén. ☐ Informatique ☒ Acquis de l'expérience ☐ Technique

Coût pédagogique: 3825 **En entreprise** ☐ **(intra)** **Hors entreprise** ☐ **(inter)** **Formation obligatoire** ☐

Document à signer en autant d'exemplaires que de stagiaires (voir au dos)