

Certificat management de la diversité 2015 Bulletin d'inscription

La formation se déroulera le jeudi et le vendredi aux dates suivantes :
2015 : 17-18 septembre, 15-16 octobre, 26-27 novembre, 17-18 décembre
2016 : 7-8 janvier, 18-19 février et 16-17-18 mars

Informations personnelles

Nom (nom de jeune fille) : _____ Prénom : _____

Nombre d'enfant(s) : _____ Situation de famille : _____

Date et lieu de naissance : _____

Nationalité : _____

Adresse: _____

Tél. personnel : _____ e-mail personnel : _____

Tél. professionnel : _____ e-mail professionnel : _____

La correspondance doit être envoyée à votre adresse :

personnelle professionnelle

Informations professionnelles

Intitulé de votre emploi actuel ou de votre dernier poste occupé : _____

Nombre de personnes encadrées directement ou fonctionnellement : _____

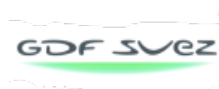
Nom et raison sociale de votre entreprise : _____

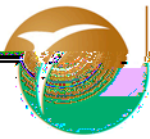
Activité de votre Société : _____

Effectif : _____ Chiffre d'affaires : _____

Adresse : _____

Fixe. : _____ Portable. : _____





Formations

Formation :

Diplôme	Année d'obtention	Établissement / Ville

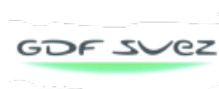
Langues étrangères :

Langue	Parfaite maîtrise	Maîtrise convenable	Faible maîtrise

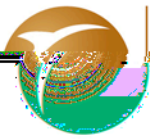
Parcours professionnel

Expérience professionnelle actuelle ou du dernier poste occupé :

Description de votre principale fonction et des responsabilités qu'elle recouvre : _____







Modalités de Règlement (Coût total : 4900 € TTC)

Par le participant

En totalité

Partiellement : Montant HT _____

Par l'entreprise

En totalité

Partiellement : Montant HT _____

Le certificat de management de la diversité est électif au DIF.

Précisez l'adresse de facturation et le nom de la personne chargée du dossier dans l'entreprise _____

Par un organisme payeur (OPCA, FONGECIF...) :

En totalité

Partiellement : Montant HT _____

Nom et adresse de l'organisme : _____

Nom, prénom et fonction de la personne en charge du dossier dans le dit organisme : _____

Tél. : _____ Fax : _____

Inscription

Merci de retourner ce dossier d'inscription **accompagné de votre CV actualisé** au département d'Education Permanente de l'Université Paris-Dauphine à l'attention de :

Evelyne SEMO, Assistante de formation

Place du maréchal de Tassigny 75775 PARIS Cedex 16

Tél : 01.44.05.44.76 – Fax : 01.44.05.41.25

Signature du Candidat
(Obligatoire)

Signature pour l'entreprise
(Obligatoire)

Date :

Date :

Nom et qualité du signataire :

