



**Fiche d'inscription  
au stage de formation à l'Assistance Respiratoire**

Déclaration d'activité enregistrée sous le n° ..... auprès du .....

Date de Stage souhaitée	1 <sup>ère</sup> date : .....2 <sup>ème</sup> date.....3 <sup>ème</sup> date.....
-------------------------	---

Titre de la Formation	<b>L'Oxygénothérapie à domicile par Concentrateur d'Oxygène : De la théorie à la pratique.</b>
-----------------------	--

Renseignements concernant le stagiaire	M. Mme Nom : ..... Prénom : ..... Adresse personnelle : ..... CP:.....Ville:..... Profession : ..... Tél. : ..... Adresse Mel :  Des mesures d'aide adaptées à une situation de handicap peuvent être proposées pour la réalisation de votre stage, n'hésitez pas à vous faire connaître si tel est le cas.
--	---

Renseignements concernant l'employeur	Raison sociale de votre employeur : ..... ..... Adresse : ..... ..... Téléphone : ..... Télécopie : .....Mél. : .....
---------------------------------------	--

Tarif et Durée du Stage	Le coût net total du stage s'élève à ..... €/personne, durée 7 heures. (Tarif revalorisé chaque année au 1er janvier.)
-------------------------	---

Conditions de règlement	Avec votre fiche d'inscription, vous devrez joindre obligatoirement un chèque de ..... € à l'ordre de SAS ALLO'Air. Puis la somme de ..... € vous sera demandée à l'issue du stage, validant votre participation. Certains organismes de formation prennent en charge, tout ou partie, du coût de la formation, aussi, nous vous suggérons, avant l'inscription, de les contacter pour obtenir une éventuelle prise en charge. En effet, aucun remboursement des sommes versées ne sera fait dans le cas d'une prise en charge financière obtenue après l'inscription.
-------------------------	--

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions générales de vente, des informations relatives à l'utilisation de mes données personnelles ainsi que du règlement intérieur applicable aux stagiaires :

Date et signature (Bon pour accord)	
--	--