

► Formations courtes

À retourner à [formations.dfpa@univ-tln.fr](mailto:formations.dfpa@univ-tln.fr)

**Cadre réservé à l'administration :**

Inscription le : ..... / ..... / .....       Dossier complet     Dossier incomplet

**INTITULÉ DE LA FORMATION (cocher la case correspondante)**

- Formation de formateurs - (3 jours)**  
 **Former en distanciel - (2 jours)**

**ÉTAT CIVIL<sup>2</sup>**

Mme    Mr    Nom de naissance .....    Nom marital.....  
Prénom.....  
Adresse en France.....  
Code postal                              Commune.....  
Nationalité.....  
Tél. portable                                   Mail.....  
Date de naissance                                   Lieu de naissance.....  
Votre niveau d'études / dernier diplôme obtenu .....

**ATTENTES VIS-À-VIS DE LA FORMATION**

Vos emplois tenus en relation avec cette formation .....

Indiquez vos projets professionnels .....

Quelles sont vos attentes ? Que souhaitez-vous apprendre ? .....

Quels sont les sujets que vous souhaitez aborder en priorité ? .....

A l'issue de la formation que souhaitez-vous être capable de faire ?.....

## COMMENT NOUS AVEZ-VOUS CONNU ?

Salon / Portes ouvertes  Site Web  Presse  Bouche à oreille  Autre : .....

## DÉROULEMENT DE LA FORMATION

**Formation 3 jours : 21 heures - 735.00 €<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Les actions de formation continue ne sont pas assujetties à la TVA.

Souhaitez-vous recevoir un devis ?  NON  OUI

Souhaitez-vous bénéficier d'un accompagnement spécifique (situation de handicap) ?  NON  OUI

<https://dfpa.univ-tln.fr/handicap/>

- Le(la) candidat(e) soussigné(e) certifie exacts les renseignements portés sur ce document.** Il/elle déclare ne pas avoir d'inscription dans une autre Université pour les mêmes diplômes et pour la présente année et ne pas avoir été l'objet d'une interdiction d'inscription.<sup>2</sup>
- Je reconnais avoir pris connaissance du [règlement intérieur et des conditions générales de vente](#), consultable sur notre site internet.
- En cochant cette case, j'accepte de recevoir par e-mail les actualités de la Formation Professionnelle et de l'Alternance de l'Université de Toulon.<sup>2</sup>
- Je m'engage à suivre la totalité des enseignements, en cas d'absences ou d'abandon le paiement total de la formation restera dû.

Fait à .....

le | | | | | | | |

**Signature du candidat (obligatoire) :**

<sup>1</sup>- Les actions de formation continue ne sont pas assujetties à la TVA. Le coût de la formation sera réglé selon les modalités du contrat de formation, signé par le stagiaire au moment de son inscription.

<sup>2</sup>- Selon l'article 4, § 1 du règlement général sur la protection des données (RGPD), vous possédez un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données personnelles vous concernant ayant été collectées par la Direction de la Formation Professionnelle et de l'Alternance. Vous pouvez exercer ce droit d'accès et de rectification en vous adressant à l'Université de Toulon - Direction de la FPA : [dfpa@univ-tln.fr](mailto:dfpa@univ-tln.fr).

Cette fiche doit permettre d'établir des documents officiels, attestations de réussite aux examens, diplômes, etc. ; vous êtes invité(e) à vérifier que toutes les informations portées sur la carte d'étudiant sont correctes. L'inscription administrative est obligatoire : en aucun cas un résultat d'examen ne pourra être validé si cette inscription n'a pas été effectuée à la scolarité aux dates autorisées. Selon l'article 4, § 1 du règlement général sur la protection des données (RGPD), vous possédez un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données personnelles vous concernant ayant été collectées par la Direction de la Formation Professionnelle et de l'Alternance. Vous pouvez exercer ce droit d'accès et de rectification en vous adressant aux services de scolarité.

Le Règlement Général sur la Protection des Données ainsi que la loi « Informatique et libertés » modifiée reconnaissent à toute personne figurant dans un traitement un droit d'accès, de rectification et d'effacement des renseignements la concernant. Toute personne concernée par un traitement bénéficie également du droit de s'opposer, sous certaines conditions, au traitement ainsi que du droit à la portabilité des données. Pour l'exercice de ces droits, il convient de saisir le DPD de l'UTLN : [dpd@univ-tln.fr](mailto:dpd@univ-tln.fr)

**PRISE EN CHARGE DE VOTRE FORMATION :**

- ▶ **En cas de prise en charge par votre entreprise ou un organisme financeur, la fiche notice PEC (page 3) devra nous être retournée, accompagnée du dossier d'inscription.**

**EN CAS DE PAIEMENT PERSONNEL DE VOTRE FORMATION :**

- ▶ **Règlement par virement bancaire uniquement - libellé avec vos nom, prénom et formations courtes**

**Liste des pièces à fournir obligatoirement**

**Pour une inscription administrative au titre de l'année universitaire 2021 - 2022**

vous devez envoyer les pièces ci-dessous par mail à [formations.dfpa@univ-tln.fr](mailto:formations.dfpa@univ-tln.fr)

- ▶ **La convocation à la formation vous sera envoyée par mail 8 jours avant le début de la formation.**
- ▶ **La formation sera ouverte sous réserve d'un minimum de stagiaires requis.**

▶ **Université de Toulon - Direction de la Formation Professionnelle et de l'Alternance**

**TOUT DOSSIER  
INCOMPLET  
SERA REFUSÉ**

- Dossier d'inscription administrative dûment complété et signé
- Pièce d'identité : carte nationale d'identité, passeport, titre de séjour ou récépissé de demande de titre de séjour, carte de l'OFPRA
- Attestation de responsabilité civile (année 2021 - 2022)
- Candidats étrangers (Europe et hors Europe) :
  - Visa

**AUTORISATION / PHOTOGRAPHIES ET VIDÉOS<sup>2</sup> :**

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) : .....

Stagiaire de la Formation professionnelle de l'Université de Toulon en (formation et année d'étude) :  
.....

Autorise l'Université de Toulon à utiliser toute prise de vue photo et vidéo me concernant pour l'ensemble de ses supports de communication internes et externes, sites internet, intranet et réseaux sociaux de l'Université de Toulon et supports audiovisuels et multimédias. Cette autorisation est valable sans limite de durée et sans compensation financière présente ou future.

**Par la présente, je renonce à toute poursuite à l'encontre de l'Université de Toulon pour l'exploitation des images réalisées dans le respect de la déontologie.**

Fait à La Garde, le ..... Signature :

## FICHE NOTICE PEC

- En cas de prise en charge de votre formation : à compléter et à retourner accompagné du dossier d'inscription et des documents demandés (page 2) - par email : [formations.dfpa@univ-tln.fr](mailto:formations.dfpa@univ-tln.fr)

<b>Formation</b>					
Nom de la formation					
Année		Lieu			
Dates					
Coût total de la formation		Taux horaire		Nbre d'Heures	
Dispositif de financement	PDC <input type="checkbox"/>	CPF <input type="checkbox"/>	CSP <input type="checkbox"/>	VAE <input type="checkbox"/>	CPF Transition <input type="checkbox"/>
	Congés de reclassement <input type="checkbox"/>			Conseil Régional <input type="checkbox"/>	
Financement	Entreprise <input type="checkbox"/>		OPCO <input type="checkbox"/>		

<b>Etudiant</b>					
Mme <input type="checkbox"/>	Mr <input type="checkbox"/>	Nom			Prénom
Date et lieu de naissance					
Adresse personnelle					
Code postal		Ville			
Téléphone		E-mail			

<b>Entreprise d'accueil (lieu où se déroulera l'alternance)</b>					
Nom					
N°SIRET		Code NAF		Effectif	
TVA intracommunautaire					
Adresse					
Code postal		Ville			
Nom du correspondant				Fonction :	
Téléphone				E-mail :	

<b>Adresse à indiquer sur la convention*</b> si différente de l'entreprise d'accueil		<b>Information concernant la facturation</b>			
*merci de bien spécifier dans l'e-mail de transmission si la convention doit être envoyée à une adresse différente		Nom de l'OPCO :			
		Adresse			
Nom		Nom du correspondant :			
N°SIRET		Téléphone et/ou e-mail			
Adresse		<b>Pour facturation directe à l'entreprise, en cas de prise en charge partielle ou d'absence de l'alternant/e</b> (Nous vous rappelons que toutes heures d'absences, qu'elles soient justifiées ou non, sont dues par l'entreprise)			
		<input type="checkbox"/> Coordonnées identiques à l'entreprise d'accueil			
		Nom			
CP		N°SIRET Entreprise			
Ville		Adresse à laquelle libeller la facture ** :			
Nom du correspondant RH :		CP		Ville	
		** merci de bien nous spécifier dans l'e-mail de transmission si la facture doit être adressée par voie postale à une adresse différente			
Téléphone		Nom du correspondant			
Email		Téléphone			
		Email			
Cette notice ne vaut ni promesse d'engagement, ni contrat. Elle permet l'établissement de la convention de formation.		<b>Bon de commande Entreprise ?</b> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
		<b>Si oui numéro du bon de commande :</b>			
		<b>Facturation via le Portail Chorus ?</b> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>			
		<b>Si oui :</b> N°Engagement juridique		N°Service exécutant	