



Registration form
To be returned to:
uta.enrolment@enac.fr

École Nationale de l'Aviation Civile - Continuing Training
7 avenue Édouard Belin - 31055 Toulouse Cedex - France
Tél : +33 (0) 5 62 17 40 00

Registration Form Continuing Training

COURSE REQUESTED

Reference:

Course title:

.....

.....

Date:

TRAINEE

Family Name (Ms/Mr):

First name:

Mandatory to obtain a training course certificate:

Date of birth:

Location:

Nationality:

Study background:

.....

Position:

.....

Phone/ Mobile Phone:

.....

E-Mail:

Personnal address:

.....

.....

.....

City:

Country:

For foreign trainees:

Passport number:

Expiry date:

Trainee's signature

EMPLOYER

Only if the training agreement is signed by the employer

Name:

.....

Siret number:

Phone number:

E-Mail:

Address:

.....

.....

City:

TRAINING MANAGER

Name (Ms/Mr):

Position:

Address:

.....

Phone number:

E-Mail:

INVOICE ADDRESS

(if different of employer)

Address:

.....

.....

City:

Country:

Phone number:

E-Mail:

.....

Date:

Employer's stamp and signature

(essential if the latter signs the training contract)

Bulletin d'inscription Formation Continue

STAGE

Référence :

Intitulé du stage :

.....

.....

Date :

PARTICIPANT

Nom (Mme/M.) :

Prénom :

Obligatoire pour l'obtention du certificat :

Date de naissance :

Lieu :

Nationalité :

Formation Initiale :

Fonction Exercée :

Téléphone / Portable :

E-Mail :

Adresse :

.....

Code postal :

Ville :

Pays :

Pour les stagiaires étrangers :

N° de Passeport :

Date d'expiration :

Signature du participant

ENTREPRISE / EMPLOYEUR

A remplir si la convention doit être signée avec l'employeur

Raison sociale :

.....

Siret :

Téléphone :

E-Mail :

Adresse :

.....

Code postal :

Ville :

RESPONSABLE DE FORMATION

Nom (Mme/M.) :

Fonction :

Adresse :

.....

Téléphone :

E-Mail :

ADRESSE DE FACTURATION

Si vous êtes pris en charge par un organisme, les démarches vous incombent et toute absence du contrat de financement avant le début de la formation entraînera la facture vers le signataire.

Entreprise ☐

OPCA ☐

Inscription à titre individuel ☐

Adresse (Si différente) :

.....

Code postal :

Ville :

Téléphone :

E-Mail :

À Le

Cachet et signature de l'employeur

(Indispensable si ce dernier est signataire de la convention de formation)