LIAL Rioz 2 rue de l'Agriculture Parc d'activités 3R Rioz Nord Est 70190 RIOZ	**Bulletin d'inscription - Formation**	**ENR-A-DQ/SQ-056-03** Version : 3 Applicable le : 11-08-2025

ENTREPRISE

Dénomination : ..……....

Adresse : ……....

Contact formation – Nom Prénom : …….

Effectif de l'entreprise : ☐ Moins de 10 salariés ☐ 10 salariés ou plus

FACTURATION

☐ À l'entreprise

☐ À un organisme de formation (OPCO – Exemple : OCAPIAT…) – Renseigner les coordonnées :

Nom de l'organisme	Adresse

Dans ce cas, vous devez impérativement effectuer une demande de prise en charge de la formation auprès de cet organisme en amont de la formation. La preuve de prise en charge délivrée par ce dernier, devra être transmise au LIAL Rioz **au plus tard 15 jours ouvrés avant le début de la formation**. À défaut de réception dans ce délai, ou en cas de refus de prise en charge, le LIAL Rioz se réserve le droit de facturer directement l'entreprise, qui s'engage à régler l'intégralité du coût de la formation.

FORMATION *Cocher la case correspondante*	**PARTICIPANTS** *Compléter toutes les colonnes du tableau*		
☐ ***Référence : P00-FORMCH***	**Nom**	**Prénom**	**Date d'entrée dans l'entreprise**
Bonnes pratiques de prélèvement et de conservation des échantillons destinés au paiement du lait – Initiale			
Date de session retenue : ……			
► Déjeuner inclus dans le coût de la formation.			

☐ ***Référence : P00-FORMCHR***	**Nom**	**Prénom**	**Date d'entrée dans l'entreprise**
Bonnes pratiques de prélèvement et de conservation des échantillons destinés au paiement du lait – Renouvellement			
Date de session retenue : ……			
► Déjeuner à la charge de l'employeur. Règlement au restaurant par votre salarié			
Souhaitez-vous que le LIAL Rioz se charge de la réservation ? ☐ Oui ☐ Non			

Un ou plusieurs des participants sont en situation de handicap ? ☐ Oui

Merci de préciser le handicap : ……

Date : ……

Signature et cachet de l'entreprise :