

**Laboratoire Départemental Vétérinaire  
et d'Hygiène Alimentaire**

Organisme de formation enregistré sous le n° 93050080305  
(cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'État)  
Identifiant Datadock 0059869 - ROFHYA n° 93 0037 09 2012  
Certification QUALIOPI n°816041

**Formation Inter-entreprise**

**Intitulé de la Formation**

Module : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**Entreprise**

Raison sociale / Nom entreprise : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Tél : \_\_\_\_\_

N° SIRET : \_\_\_\_\_ E. mail : \_\_\_\_\_

Nom du responsable de formation : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ E. mail : \_\_\_\_\_

**Coût et prise en charge de la formation**

Montant HT : \_\_\_\_\_ Nom de l'organisme de prise en charge : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ E. mail : \_\_\_\_\_

Si prise en charge par un organisme collecteur de fond (OPCO) N° du dossier \* \_\_\_\_\_

\*l'accord de prise en charge doit être remis avant le 1<sup>er</sup> jour de formation

## Participants à la formation

“ Mme ” M. Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Adresse email : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Personne novice en français : oui / non

Fonction : \_\_\_\_\_ Personne en situation de handicap\* : oui /non

“ Mme ” M. Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ Adresse email : \_\_\_\_\_


Téléphone : \_\_\_\_\_ Personne novice en français : oui /non


Fonction : \_\_\_\_\_ Personne en situation de handicap\* : oui /non


\* pour les stagiaires en situation de handicap le responsable de formation prendra contact avec le responsable du suivi de l'inscription.

## Informations utiles

### Bulletin d'inscription à retourner à :

 Laboratoire Départemental Vétérinaire et d'Hygiène Alimentaire des Hautes-Alpes (LDVHA 05)  
5 rue des silos - 05000 GAP


 ou  
labodepartemental@hautes-alpes.fr

 Les sessions de formation sont ouvertes à partir de 4 inscrits minimum et dans la limite des places disponibles (12 participants maximum). Ces conditions peuvent évoluer selon les règles sanitaires en vigueur.

La date limite d'inscription est de 7 jours avant la session de formation.

La convocation vous sera adressée au préalable en vous précisant les dates et lieu de formation. La facture et la (ou les) attestations de formation vous parviendront après le stage.

Les frais de déplacement, de repas et d'hébergements ne sont pas pris en compte par le LDVHA05.

 Votre situation nécessite des adaptations ? Faites-nous part de vos besoins particuliers !

- Personne en situation de handicap
- Difficultés de maîtrise de la langue française
- Autres situations : .....

Date :

Signature et cachet de l'entreprise

Vous pouvez nous contacter au 04.92.52.44.44  
Corine RENE, Responsable Formation Audit / corine.rene@hautes-alpes.fr  
Marie GUERIN, Secrétaire référente formation / marie.guerin@hautes-alpes.fr

LDVHA 05 – 5 rue des silos – 05000 GAP – Tél : 04.92.52.44.44  
Courriel : [labodepartemental@hautes-alpes.fr](mailto:labodepartemental@hautes-alpes.fr) - Site internet : [www.hautes-alpes.fr](http://www.hautes-alpes.fr)