Université de Limoges

# DIRECTION DE LA FORMATION CONTINUE
# FORMULAIRE DE PRISE EN CHARGE

☐ Mme ☐ M. NOM d'usage : .....

Nom de naissance : ..... Prénom : .....

Adresse : ..... Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. : ...../..... Mél. : .....

**INTITULE DE LA FORMATION :** *Préciser l'option / parcours / année/ lieu*

- .....

.....

**SITUATION PROFESSIONNELLE :**

☐ Salarié - Profession : .....

☐ Libéral - Profession : .....

☐ Autre : .....

☐ Demandeur d'emploi

- ☐ Indemnisé jusqu'au.....
- ☐ Non Indemnisé

**PRISE EN CHARGE DU COUT DE FORMATION :** *les tarifs sont consultables sur* ***www.unilim.fr/dfc***

☐ par le stagiaire à ses frais (tarif formation permanente) : ..... € *

**NB. :** Vous pouvez éventuellement bénéficier d'une **exonération en fonction de votre revenu fiscal de référence**. Pour cela, vous devez joindre la photocopie de votre dernier avis d'imposition à ce formulaire.

☐ par le stagiaire et remboursé par un tiers (tarif formation continue) : ..... € *

A ..... le .....

**Signature stagiaire :**

* *Vous vous engagez à régler le coût de formation* ***à réception de la facture*** *(ne pas joindre de règlement à ce formulaire).*

---

☐ par un tiers : Employeur, OPCA, Pôle Emploi… (tarif formation continue) : ..... €

Nom ou raison sociale : .....

Adresse : .....

.....

N°SIRET : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Nom/Prénom du contact : .....

Tél : ..... Mél : .....

Nom/Prénom du signataire de la convention : .....

Fonction : .....

A ..... le .....

**Cachet et signature employeur :**

**Règlement de la facture :**

☐ par l'employeur

☐ par l'OPCA : ..... - *joindre* ***IMPERATIVEMENT*** *l'accord de subrogation*

NB : la facturation interviendra à la fin de la formation, aucune facture intermédiaire ne sera délivrée.

**Formulaire à remettre, avec votre dossier d'inscription à la Direction de la Formation Continue :**

*Campus de Condorcet - 209 boulevard de Vanteaux - 87000 LIMOGES - Tél : 05 87 50 68 50 – dfc@unilim.fr*