

**DIRECTION DE LA FORMATION CONTINUE
ENGAGEMENT FINANCIER - Autofinancement**

Mme M.

Nom d'usage : Nom patronymique: Prénom:

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. : Mél. :

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

-

Coût de la formation : €

Catégorie Socio-professionnelle du stagiaire :

Demandeur d'emploi Particulier (salarié privé ou public en autofinancement, retraité)

Autre : Profession libérale Intermittent du spectacle Commerçant

Artisan Autoentrepreneur

Financement de la formation :

Le stagiaire prend en charge l'intégralité de la formation à ses propres frais (hors CPF et subrogation)

Le stagiaire prend en charge l'intégralité du coût de la formation et bénéficie d'un remboursement par un tiers par la suite (joindre la demande de prise en charge)

Aucune formation n'est éligible au CPF pour l'année universitaire 2020 2021.

Signature du stagiaire : A, le

NB : Le coût de formation sera à régler à réception de la facture