

BULLETIN D'INSCRIPTION Stages courts - 2026-2027

INTITULE de la formation :

DATES :

Identité (TOUS LES CHAMPS sont OBLIGATOIRES) :

Monsieur ☐ Madame ☐

Nom patronymique : Prénom :

Nom marital :

Emploi :

Date de naissance : Nationalité :

Adresse personnelle :

Téléphone : E-mail :

Situation :

☐ Salarié du secteur privé

☐ Agent d'institutions de recherche EPST ou EPIC

Précisez votre tutelle d'appartenance (CNRS,...) :

☐ Agent de l'Université Paris-Saclay

☐ Autre :

Handicap : Si oui, dossier suivi par Cap Emploi : ☐ Oui ☐ Non

Mode de financement :

☐ Par votre employeur de secteur privé ☐ Par un organisme Fonction Publique (Laboratoires dont EPIC,)

Dénomination : Service :

Adresse postale : CP : Ville :

Pour la prise en charge financière des frais de formation (à remplir par votre service financier) :

Nom du correspondant financier : E-mail :

☐ Par le service des Ressources Humaines de l'Université :

(Sous réserve de fournir préalablement le justificatif de prise en charge)

☐ A vos frais

Date, Signature du financeur de la formation
avec mention « bon pour accord »

et

Cachet, si Employeur ou Laboratoire