

Convention établie le :

Remise au stagiaire

Adressée par : COURRIER

Date de relance :

Par :

MAIL

**ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE EMPLOYEUR
Année Universitaire 2021-2022**

(À COMPLETER PAR L'ENTREPRISE)

Intitulé du diplôme :

L'ENTREPRISE

RAISON SOCIALE :

Représentée par :

Fonctions :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Tél :

N° SIRET :

Code APE :

(obligatoires)

Coordonnées de la personne chargée du suivi de la convention :

NOM et Prénom :

Tél :

Courriel :

@

Adresse de facturation (si différente de l'adresse indiquée ci-dessus)

RAISON SOCIALE :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Salarié inscrit en qualité de salarié CIF salarié sur le plan de formation autre :

Dossier géré par un O.P.C.O : OUI, lequel ? :

NON

EN CAS DE SUBROGATION, JOINDRE **IMPERATIVEMENT LE JUSTIFICATIF**

LE STAGIAIRE

NOM DE FAMILLE :

NOM D'USAGE :

Prénom :

Né(e) le :

à :

Adresse :

Code postal :

Commune :

PAYS :

Tél :

Courriel :

@

Je soussigné(e) :

Directeur, responsable de l'entreprise m'engage à prendre en charge les frais de formation du salarié :

M.....

Dans le cadre du diplôme postulé dont le montant s'élève à : € (frais de formation par an)

NB : Facturation en fin de formation

Les relevés de présence sont téléchargeables sur le site <https://umfcs.univ-amu.fr>, et doivent vous être remis signés du responsable d'enseignement par votre salarié

(Cachet obligatoire de l'organisme) Fait à

, le
Signature du responsable

**Attention : N'insérer aucun chèque dans le dossier d'inscription du candidat.
A réception de cet engagement, une convention de formation continue vous sera adressée pour signature. Le montant engagé devra être directement réglé à l'Agent Comptable de l'Université, après réception de la facture.**