

Je soussigné(e) : Agissant en qualité de :

Nom de l'Entreprise/Etablissement/Organisme :

N° de SIRET (14 chiffres) : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse de l'établissement :

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville :

Correspondant : NOM : PRENOM :

☎ : ✉ : @

Adresse de facturation :

(Si différente de l'adresse de l'établissement)

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville :

S'engage à prendre en charge le paiement des frais de formation du stagiaire :

NOM : PRENOM :

Pour le DU/DIU :

L'entreprise/L'établissement/L'organisme s'engage à régler :

☞ Les droits universitaires pour l'année 2025-2026 (fixés chaque année par arrêté ministériel) établis pour un montant de **391€**

OUI NON

☞ Les frais pédagogiques s'élevant àEuros
(tarif FORMATION CONTINUE indiqué sur la fiche tarif de la formation)

Facturation des frais de formation à compléter selon votre souhait :

⦿ 2025 : Euros

⦿ 2026 : Euros

En l'absence de ces précisions la facture sera adressée en fin de formation

CHORUS

Facture à déposer sur Chorus : OUI NON

N° de commande :

Code service :

Joindre obligatoirement le bon de commande mentionnant le numéro de commande, code service et le SIRET.

Les attestations de présences seront transmises aux apprenants par le secrétariat pédagogique de la formation tout au long de l'année. Merci de bien vouloir récupérer les attestations de présence auprès des apprenants ou du secrétariat pédagogique de la formation.

Informations financeurs (type OPCO) :

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville :

Correspondant : NOM : PRENOM :

☎ : ✉ : @

Cachet de l'entreprise :

Fait à Le

Signature du représentant légal :