# mentoring collectif – session 2024

## DOSSIER ADMINISTRATIF

**Nom :**

**Prénom :**

**Fonction :**

**Entreprise :**

### Modalités de financement

Les frais de participation au cycle du Mentoring Collectif sont de

10 300 Euros H.T.

**Toute session débutée est due dans son intégralité.**

Merci de joindre un CV à ce dossier.

#### Etat civil

❑ Mme ❑ M.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom  | : |
| Prénom  | : |
| Date de naissance  | : |

#### Informations professionnelles

|  |  |
| --- | --- |
| Entreprise | :  |
| Adresse | :  |
| Code postal | :  |
| Ville | :  |
| E-mail professionnel  | :  |
| Tél. direct | : |

#### Secrétariat

|  |  |
| --- | --- |
| Prénom - Nom  | :  |
| Tél. | : |
| E-mail | :  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| FACTURE❑ Mme ❑ M.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Fonction |  |
| Organisme/entreprise |  |
| Adresse |  |
| Adresse (suite) |  |
| Code postal |  |
| Ville |  |
| E-mail |  |
| Tél. direct |  |

 |  |

#### PAIEMENT (Si service différent de la facturation)

❑ Mme ❑ M.

|  |  |
| --- | --- |
| Nom |  |
| Prénom |  |
| Fonction |  |
| Organisme/entreprise |  |
| Adresse |  |
| Adresse (suite) |  |
| Code postal |  |
| Ville |  |
| E-mail |  |
| Tél. direct |  |

#### Modalité de facturation

*(La facture sera adressée au début du cycle)*

Procédez-vous à l’envoi d’un bon de commande interne ?

 ❑ Oui ❑ Non