



## Bulletin d'inscription à une formation courte

**Code :** .....

**Intitulé du stage :** .....

**Date(s) :** .....

**Lieu :** .....

### CANDIDAT

**Civilité \* :**  Madame  Monsieur

**Nom et prénom \* :** .....

Téléphone portable : .....

**Votre courriel \* :** .....

**Date de naissance \* :** .....

**Vous dépendez de :**

- SCD-SICD
- Autre bibliothèques relevant du Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche
- Ministère de la Culture et de la Communication (DRAC, SLL et personnels d'État en BMC)
- Grands établissements (BNF-BPI)
- CDI-CDDP-CRDP
- BM/BDP
- Établissements et centres de documentation relevant du privé
- Autres établissements
- Entreprises privées
- Pôle emploi
- Établissements à l'étranger
- Vous financez votre formation à titre individuel

**Votre lieu de travail** (nom, section ou service et adresse) **ou vos coordonnées personnelles le cas échéant \* :** .....

.....

Code postal : .....

Ville\* : .....

Pays :  France  Étranger, précisez : .....

Téléphone : .....

\* **Champ obligatoire**



**Nom de votre employeur (préciser l'adresse si différente de votre lieu de travail) :** .....

.....  
.....

Code postal : .....

Ville : .....

Pays :       France                       Étranger, précisez : .....

**N° SIRET** \*si employeur (ou RNA si association) : .....

**Votre statut \* (cochez)**

- Fonctionnaire titulaire ou stagiaire
- Contractuel de la fonction publique
- Salarié du secteur privé
- Étranger
- Autre, précisez : .....

**Grade** (pour les fonctionnaires) : .....

**Fonction et responsabilités exercées :** .....

.....  
.....  
.....  
.....

**Pourquoi souhaitez-vous suivre ce stage ? \***

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Fait à : ..... le : .....

**Signature du candidat \***



## Cas n°1 : Formation exonérée des droits d'inscription

### AUTORITÉ HIÉRARCHIQUE

**Avis indispensable du chef de service ou d'établissement** sur l'intérêt de la candidature et sur la priorité à accorder à la demande

.....  
.....  
.....  
.....

Dans le cas où plusieurs personnes du même établissement souhaiteraient s'inscrire, nous vous remercions de bien vouloir **nous indiquer un ordre de priorité** :

- 1 - ..... 2 - .....  
3 - ..... 4 - .....

Fait à : ..... le : .....

**Nom et signature du chef d'établissement et cachet \***

## Cas n°2 : Prise en charge des droits d'inscription par votre employeur ou un organisme financeur (OPCA, Pôle emploi etc.)

### AUTORITÉ HIÉRARCHIQUE

**Avis indispensable du chef de service ou d'établissement** sur l'intérêt de la candidature et sur la priorité à accorder à la demande

.....  
.....  
.....  
.....

Dans le cas où plusieurs personnes du même établissement souhaiteraient s'inscrire, nous vous remercions de bien vouloir **nous indiquer un ordre de priorité** :

- 1 - ..... 2 - .....  
3 - ..... 4 - .....

Fait à : ..... le : .....

**Nom et signature du chef d'établissement et cachet \***



L'organisme financeur doit attester de la prise en charge des droits d'inscription et **joindre un bon de commande** (aucune candidature ne pourra être prise en compte sans bon de commande).

Si la candidature est retenue, une convention de formation sera envoyée à l'employeur. La participation du stagiaire sera validée au retour de la convention signée par l'employeur et l'organisme financeur (si différent).

**PRISE EN CHARGE DES DROITS D'INSCRIPTION**

**Je soussigné(e)**, (Nom et prénom) \* : .....

**Organisme \*** : .....

**N° SIRET \*(ou RNA si association)** : .....

**Code APE** : .....

**N° de l'engagement (Chorus Portail Pro - CPP)** .....

**Code service (Chorus Portail Pro - CPP)** .....

**Adresse \*** : .....

.....

.....

atteste prendre en charge les frais d'inscription du stagiaire d'un montant s'élevant à ..... euros que je réglerai à réception de la facture. En cas de désistement moins de dix jours avant le début du stage, je m'engage à régler la moitié des droits d'inscription.

Fait à : ..... le : .....

**Nom, signature et cachet de l'organisme financeur \***

**Cas n°3 : Vous financez vous-même vos droits d'inscription**

Vous devez attester de la prise en charge des droits d'inscription. Si votre candidature est retenue, un contrat de formation vous sera envoyé. Votre participation sera validée au retour du contrat que vous aurez pris soin de signer.

**Très important (condition impérative pour l'enregistrement de la demande)**

**Je soussigné(e)**, (Nom et prénom) \* : .....

**Adresse \*** : .....

.....

.....

\* **Champ obligatoire**



atteste prendre en charge les frais d'inscription d'un montant s'élevant à ..... euros que je réglerai à réception de la facture. En cas de désistement moins de dix jours avant le début du stage, je m'engage à régler la moitié des droits d'inscription.

Fait à : ..... le : .....

**Signature du candidat \***

**Attention ! Tout formulaire incomplet ne sera pas enregistré (toutes les rubriques doivent être complétées).**

Bulletin d'inscription à envoyer avant la date limite indiquée sur le descriptif du stage :

- par mail, scanné, à l'adresse suivante : [formationcontinue@enssib.fr](mailto:formationcontinue@enssib.fr)

**ou**

- par courrier à **Enssib – FTLV**  
**17/21 boulevard du 11 novembre 1918**  
**69623 Villeurbanne cedex France**

**Informations complémentaires concernant l'Enssib :**

**N° SIRET : 196 924 591 00015**

**Code APE : 803Z**

**N° déclaration d'activité : 82 69 P003 269**

**RIB :**



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiements des quittances, etc...)

Identifiant national de compte bancaire - RIB

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé
10071	69000	00001004340	42

Domiciliation
TPLYON

IBAN (International Bank Account Number)

FR76	1007	1690	0000	0010	0434	042
------	------	------	------	------	------	-----

BIC (Bank Identifier Code)
TRPUFRP1

Titulaire du compte :  
**ENSSIB VILLEURBANNE**  
**AGENCE COMPTABLE**  
**17-21 BD DU 11 NOVEMBRE 1918**  
**69623 VILLEURBANNE CEDEX**