

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom et Prénom du formateur	
Mail du formateur	
Téléphone du formateur	
Date de naissance	
Lieux de naissance	
Contact en cas d'urgence <i>(Nom prénom et Numéro de téléphone)</i>	
Diplôme 1 post Bac <i>(Intitulé de diplôme exact)</i>	
Diplôme 2 post Bac <i>(Intitulé de diplôme exact)</i>	
Diplôme 3 post Bac <i>(Intitulé de diplôme exact)</i>	
Métier ou fonction du formateur : <i>(Intitulé exact du poste)</i>	
Disponibilités du formateur	<input type="checkbox"/> Tous les jours <input type="checkbox"/> Lundi <input type="checkbox"/> Mardi <input type="checkbox"/> Jeudi <input type="checkbox"/> Vendredi
CODE APE	
Êtes-vous affilié à la maison des artistes ou à l'AGESSA ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Si oui, bénéficiez-vous d'une dispense de précompte ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <i>(Si oui, merci de nous adresser une copie)</i>
Êtes-vous déclaré en tant qu'organisme de formation ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <i>(Si oui, merci de nous communiquer le N° DA.....)</i>

### Situation professionnelle :

*(Ne remplissez que l'option qui vous concerne)*

### Option 1

Statut de l'intervenant	<input type="checkbox"/> Autoentrepreneur <input type="checkbox"/> Entreprise individuelle
SIRET	__ __ __ / __ __ __ / __ __ __ / __ __ __ / __ __
Adresse de l'entreprise	
Statut du responsable qui gère le contrat :	<input type="checkbox"/> Gérant <input type="checkbox"/> Président <input type="checkbox"/> Autres <i>(précisez)</i>
Facturation	<input type="checkbox"/> Avec TVA <input type="checkbox"/> Sans TVA

## Option 2

Forme juridique	<input type="checkbox"/> SARL <input type="checkbox"/> EURL <input type="checkbox"/> SAS <input type="checkbox"/> SASU <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SNC <input type="checkbox"/> Autres (précisez)	
SIRET	____ ____ ____ / ____ ____ ____ / ____ ____ ____ / ____ ____ ____ / ____ ____	
Adresse entreprise		
Nom de l'entreprise		
Téléphone de l'entreprise		
Facturation	<input type="checkbox"/> Avec TVA <input type="checkbox"/> Sans TVA	
Mail de l'entreprise ( <i>Attention cette adresse doit être différente du mail contact entreprise</i> )		
E-mail du CONTACT entreprise ( <i>ce mail recevra de <a href="mailto:doc.prof-montpellier@ynov.com">doc.prof-montpellier@ynov.com</a> un mail pour accepter le modèle de convention</i> )		
Nom du responsable entreprise :		Téléphone du responsable :
Statut du responsable qui gère le contrat :	<input type="checkbox"/> Gérant <input type="checkbox"/> Président <input type="checkbox"/> Autres (précisez) :	

*Si option 2 : Attention l'adresse mail de **l'ENTREPRISE** et celle du **CONTACT entreprise** doivent être différentes*

## Option 3

Forme juridique	<input type="checkbox"/> Pas de structure juridique existante <input type="checkbox"/> Statut en cours de création si oui précisez lequel -----
-----------------	---

Date et signature :