**BULLETIN D’INSCRIPTION**

**Nombre de places limité à 5**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LINUX POUR L’ANALYSE DE DONNÉES GÉNOMIQUES**  **Du lundi28 septembre à 9h au**  **vendredi 2 octobre 2020 à 17h** |  | ***SERVICE FORMATION DE L'ENTREPRISE* : TARIF :**  410 €/jour/participant  (déjeunerpris en charge par Montpellier SupAgro), soit  **2 050€ nets de taxes/participant** |
| **PARTICIPANT :** **(Mentions obligatoires)** |  | Une convention sera envoyée avant le début du stage et le paiement sera à effectuer après la formation sur présentation d'une facture. |
| NOM : ………………………………………………………. Prénom : ……………………………………………………  Date de naissance : ……………………………………  Code postal adresse personnelle : ………………. Mél : ……………………………..………………………… |  | A ………………………………., le ………………………….  Signature et cachet : |
| Tél : …………………………………….…………………… |  | NOM, Prénom du signataire : …………………………………….. |
| Fonction : ………………………….……………………… |  |
| **ENTREPRISE** : ………………………………………………………………… …………………………………………………………………  N° Siret: ………………………………………….………  Forme juridique : ………………………………………. |  | ***ORGANISME PAYEUR*** (si différent de l'entreprise)  ………………………………………………………………… …………………………………………………………………  ………………………………………………………………… |
| Adresse : ………………………………………………………………….. ……………………………………………………….………… CP ……………. VILLE : …………..……………..……..  Dossier administratif suivi par :  …………………………………………..……………………. |  | Adresse : …………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………… CP : …………… VILLE : ……….………..……..…………..  Dossier suivi par :  ……………………..……………………………………..………. |
| 🕿. : ………………………………………………………… |  | 🕿. : …………………………………………………………….. |
| Mél : ………………………………………………………… |  | Mél : ……………………………………………………………. |

**A RETOURNER DÛMENT REMPLI ET SIGNÉ, de préférence par mail à :**[**sarah.hemici@supagro.fr**](mailto:sarah.hemici@supagro.fr)

**Tél : 04 99 61 23 56**