



IFTS

7, boulevard Jean Delautre
BP 50028
08005 CHARLEVILLE MEZIERES CEDEX
TEL : 03 24 59 64 70
FAX : 03 24 37 89 90
Mail : scol.ifts@univ-reims.fr

FICHE INFORMATIONS

(à compléter pour établir la proposition commerciale d'un contrat de professionnalisation)

Nom du stagiaire :

Nom de l'entreprise :

Adresse de l'entreprise :

.....

.....

Numéro de téléphone :

Mail :

Nom du tuteur :

N° de SIRET :

Date de début de la formation : ____/____/____

Date de fin de la formation : ____/____/____

Coordonnées OPCA (Organisme Paritaire Collecteur Agrée) :

.....

.....