



## BULLETIN d'INSCRIPTION

à la formation des TUTEURS MAITRES D'APPRENTISSAGE



Mr / Mme \_\_\_\_\_,

a le statut de maître d'apprentissage (a été désigné comme tel sur un contrat d'apprentissage)

oui  non

au sein de l'entreprise (nom et adresse) : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

indiquez si vous le savez le nom et les coordonnées de l'organisme collecteur de fonds de formation de votre entreprise (OPCA), pour prévoir la demande le remboursement des frais de formation : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone sur lequel le CFB peut joindre l'employeur ou l'intéressé : \_\_\_\_\_

Souhaite s'inscrire à la **Formation des tuteurs maîtres d'apprentissage** qui se déroulera au CFB (ou au sein d'une autre Maison Familiale et Rurale située plus près de l'entreprise)

Les dates des prochaines sessions (2 journées de 7 heures, non consécutives), me seront communiquées par le CFB

à adresser par mail à [fanny.fleury@mfr.asso.fr](mailto:fanny.fleury@mfr.asso.fr)

CFB - 15 impasse des Saint-Martin - 25000 BESANCON

03.81.47.92.92