

SANTÉ ET SÉCURITÉ GÉNÉRALE SUR LES CHANTIERS DE CONSTRUCTION

Date : _____

Horaire : **8h30 à 16h30**

Lieu : Centre d'études professionnelles Saint-Jérôme

Informations sur le participant

NOM DE FAMILLE / /		PRÉNOM XXX/ XX /	
DATE DE NAISSANCE (ANNÉE/MOIS/JOUR)		4 DERNIERS CHIFFRES DU NUMÉRO ASSURANCE SOCIAL	
NO CIVIQUE (ADRESSE)	NOM DE LA RUE	APPARTEMENT	
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL	
NO TÉLÉPHONE DOMICILE	NO TÉLÉPHONE CELLULAIRE	COURRIEL	

Informations sur l'employeur pour facturation


NOM DE LA COMPAGNIE		NOM DU RESPONSABLE	
NO CIVIQUE (ADRESSE)	NOM DE LA RUE	APPARTEMENT	
VILLE	PROVINCE	CODE POSTAL	
NO TÉLÉPHONE	NO TÉLÉCOPIEUR	COURRIEL	

Coût : 225 \$ (semaine) 260 \$ (fin de semaine)
Un dépôt de 50 \$ est obligatoire lors de l'inscription afin de réserver une place

Paiements :

Facturation* à l'entreprise (montant total incluant le dépôt)

* La facturation sera émise par le service des ressources financières après la 1ère journée de formation

ACCESSIBILITÉ AU CENTRE DE FORMATION	VOTRE NUMÉRO DE CARTE D'ACCÈS :	
Pour accéder au Centre, vous devez utiliser la carte magnétique portant ce numéro :		
Cette carte vous est prêtée pour la durée de votre formation. Lors de la dernière journée de cours, vous devez la remettre à votre enseignant à la fin de l'activité. À défaut, des frais de 15 \$ + taxes vous seront facturés. Nous vous remercions pour votre collaboration.		Initiales

Politique de remboursement : Si l'annulation de la formation est faite par le Centre d'études professionnelles (CEP), les frais sont remboursables à 100%. Le participant doit informer le CEP de son annulation d'inscription 48 heures ouvrables avant le début de la formation pour obtenir son remboursement, sinon des frais de 50\$ sont exigés.

PARTICIPANT : _____ (initiales du client)

Signature

J'atteste avoir pris connaissance de la politique de remboursement et que tous les renseignements inscrits sur ce formulaire sont exacts.

Signature : _____

Date : _____