



### > ENTREPRISE :

Nom de l'établissement

Nom et prénom du gérant

Adresse e-mail

Numéro de téléphone

Numéro siret de la société (fournir un Kbis)

Code NAF  Activité

Adresse du siège social de l'entreprise

Code postal  Ville  Pays

Type de structure (une seule réponse possible)  Restaurant  Boulangerie/pâtisserie  
 Traiteur  Salon de thé  Autre, précisez

Type de restauration (pizzeria, vegan, fast-food, italien, burger...)

Nombre d'établissement(s) concerné(s)

### > RÉFÉRENT :

Nom du référent

Prénom du référent

Adresse e-mail du référent

Numéro de téléphone du référent

Le référent est-il en situation de handicap ?  Oui  Non

Si oui, le(s)quel(s) ?

Soyez certains que nous mettrons tous les moyens en œuvre pour répondre à toute demande spécifique liée à un handicap. Nous vous invitons à nous contacter directement pour étudier ensemble les adaptations nécessaires afin que vous puissiez suivre cette formation.

### > PRÉREQUIS DE L'INSCRIPTION (CASE À COCHER PAR LE STAGIAIRE)

J'atteste avoir pris connaissance du programme de la présente formation et des éventuels prérequis mentionnés dans ce programme et atteste avoir le niveau requis pour suivre cette formation.



### Bulletin d'inscription à retourner par mail : [afdiag.alimentation@gmail.com](mailto:afdiag.alimentation@gmail.com)

La signature de ce bulletin d'inscription entraîne l'acceptation des conditions générales de vente (disponibles sur notre site internet). Nous nous engageons à gérer vos données personnelles dans le respect du Règlement Général sur la Protection des données (RGPD). Nous disposons de moyens informatiques destinés à gérer plus facilement les données collectées dans le cadre de la gestion des formations. Ces moyens informatiques sont en conformité avec le RGPD. Nous traitons vos données de manière strictement confidentielle et les utilisons exclusivement pour vous assurer le meilleur service. Conformément à ce règlement, vous pouvez exercer un droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant [afdiag.alimentation@gmail.com](mailto:afdiag.alimentation@gmail.com)

Date

Signature

Cachet de l'établissement