Nom de famille :

Nom d'usage :

Prénom :

SANTÉ SORBONNE UNIVERSITÉ

PRISE EN CHARGE FORMATION CONTINUE 2025 – 2026

DIU « **STRATÉGIES THÉRAPEUTIQUES ET PRÉVENTIVES EN PATHOLOGIE INFECTIEUSE** » (1X205X)[1] **:** 1.665 €

PARTIE A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

❒ Établissement Public ❒ Établissement Privé ❒ Association

Raison Sociale : _____

Adresse : _____

Code Postal : |__|__|__|__|__| Ville : _____

Tél : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| E-mail : _____

SIRET **(obligatoire)** : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Identification TVA (VAT) **(obligatoire)** : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Responsable signataire de la convention de formation :

Nom et prénom : _____Fonction : _____

Adresse (si différente de l'entreprise/Organisme financeur) : _____

Tél : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| E-mail : _____

PARTIE A REMPLIR PAR LE STAGIAIRE[2]

Les informations recueillies sont enregistrées par notre service, uniquement dans le cadre de la contractualisation d'une candidature à une action de formation. Elles sont destinées uniquement aux personnes habilitées et sont conservées pour la durée nécessaire.

❒ Madame ❒ Monsieur

Nom de famille : _____

Nom d'usage : _____

Prénom : _____

Né(e) le : |___|___|_____| à : _____ Département / Arrondissement |__|__|__|__|__|

Nationalité : ❒ Française ❒ autre, préciser : _____

Adresse personnelle : _____

Tél : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| E-mail : _____

Fait à : _____Le |___|___|20___

Signature du stagiaire :

Fait à : _____Le |___|___|20___

Signature et cachet obligatoire de l'employeur ou organisme financeur :

[1] L'organisation du parcours de formation, le nombre de stagiaires pour lequel il est organisé, les conditions générales dans lesquelles la formation est dispensée, les modalités d'évaluation des connaissances ou des compétences, sont indiqués dans la fiche descriptive de la formation consultable sur le site https://fc.sorbonne-universite.fr/ecole/faculte-de-medecine/

[2] La loi n°78-17 du 6 janvier 1978-art. 34 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites à ce formulaire, elle garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données vous concernant, auprès du service des inscriptions. Notre politique complète de confidentialité et de protection des données personnelles est accessible sur le site https://fc.sorbonne-universite.fr/