



FICHE D'INSCRIPTION

Données personnelles du délégué(e) titulaire:

Nom: _____ Rue: _____ No: _____
Prénom: _____ Code postal: _____ Localité: _____
Date de naissance: __ __ / __ __ / __ __ __ __ Tél. fixe: (+) _____
Nationalité: _____ Mobile*: (+) _____
e-mail: _____

Données de l'employeur:

Entreprise: _____ Rue: _____ No: _____
Tél.: _____ Code postal: _____ Localité: _____
e-mail: _____ Nombre de salariés: [15-49 [50-150] >150

Je désire participer aux cours suivants:

Choix I (**)

a) à l'ensemble des cours de la semaine no _____
du _____ au _____

b) seulement aux cours ci-après spécifiés:

semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____

Choix II (**)

a) à l'ensemble des cours de la semaine no _____
du _____ au _____

b) seulement aux cours ci-après spécifiés:

semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____
semaine no: _____	code: _____

Logement au Centre de Formation et de séminaires? oui non

La possibilité de séjourner au Centre de formation du lundi au vendredi ne peut être assurée que dans la limite des places disponibles. L'affectation des chambres se fera selon les dates de réception des inscriptions.

L'Inscription aux cours sera confirmée par écrit 15 jours avant le commencement de ceux-ci.

Les frais de logement et de nourriture sont à la charge de l'École supérieure du travail.

Les dispenses de service, ainsi que le maintien de rémunération s'opéreront conformément à l'article L. 415-9 du Code du Travail.

Il est nécessaire de s'arranger avec l'employeur avant l'inscription aux cours.

La présente fiche d'inscription n'est valable qu'avec la signature de l'employeur ou de son représentant.

Nous vous prions de bien vouloir nous retourner le présent formulaire dûment rempli, daté et signé, à l'adresse suivante:

École supérieure du travail / 1, Porte de France / L-4360 Esch/Alzette / www.est.public.lu / e-mail: estinfo@est.etat.lu
Tél.: (+352) 247-86132 (direct) / (+352) 247-86202 (standard) / Fax.: (+352) 247-86131

Afin d'éviter des frais inutiles en cas d'absence, vous êtes prié(e)s de signaler toute absence dans les meilleurs délais par mail à : estinfo@est.etat.lu ou par téléphone au 247-86202.

_____ date et signature de l'employeur

_____ date et signature du délégué(e) titulaire

(*) Pour des raisons de joignabilité de dernière minute, l'indication d'un numéro de téléphone mobile est fortement recommandée.
(**) En vue de faciliter l'organisation des cours et pour prendre en considération au mieux les intérêts des participants, prière de marquer un premier et un deuxième choix de cours (CHOIX I et CHOIX II). Préférence sera donnée au CHOIX I. (sans garantie)