****

**FORMATION - BULLETIN D’INSCRIPTION**

**LA RESPONSABILITE PENALE DU CHEF D’ENTREPRISE**

**Jeudi 25 Avril de 9h à 12h30 à l’UPE06**

***Merci de remplir ce bulletin pour la prise en compte de la participation***

**NOM ET PRENOM DU STAGIAIRE :**

**DATE ET LIEU DE NAISSANCE :**

**ADRESSE PERSONNELLE COMPLETE :**

**NOM ET ADRESSE COMPLETE DE L’ENTREPRISE :**

**ADRESSE MAIL ET SECTEUR D’ACTIVITE :**

**N° SIREN :**

**STATUT DU STAGIAIRE :**

****

**« Cette session de formation et d’information sur la prévention des risques professionnels a bénéficié**

**du concours financier de la branche Accidents du Travail Maladies Professionnelles de la C.N.A.M.T.S. »**

J'autorise la CPME06 à traiter les données personnelles suivantes : noms, prénoms, adresse personnelle complète, pour se conformer à la convention signée entre la CPME nationale et la Caisse national d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) aux fins de la réalisation de sessions de formations financées par cette dernière dans le cadre des articles R421-5

et R 421-6 du Code de la sécurité sociale. ***A défaut de fournir ces dites informations, je ne serai pas en mesure de participer***

***à la formation car celle-ci ne sera pas prise en charge par la CNAMTS***. Pour modifier, supprimer, accéder à mes données personnelles, je peux contacter la CPME 06 à l'adresse suivante :

**CPME06/UPE06 : Imm. Cap Var C2 à St Laurent du Var – A côté du magasin de jouets la Grande Récrée**

 **Parking conseillé à Cap 3000 – 3h gratuites de stationnement.**