



# BULLETIN D'INSCRIPTION

## Concepteur de projet scientifique utilisant des animaux (Niveau 1/fonction b) (Session F3b)

Semaine 38 (du 20/09/21) et semaine 41 (du 11/10/21)

***Toute inscription doit en amont être validée par christine.berthier@univ-lyon1.fr, responsable de la formation.***

### STAGIAIRE : Toutes les mentions sont obligatoires.

☐ Mme ☐ M. NOM : ..... Nom de naissance : .....  
Prénom : ..... Date de naissance : .....  
Adresse : .....  
Code postal : ..... Ville : .....  
Tél. portable : ..... Tél. professionnel : .....  
Email (pour envoi convocation) : .....  
Profession : .....

### TARIF

- ☐ Doctorants financés par l'Université de Lyon (convention)
- ☐ Doctorants non financés par l'Université de Lyon, pris en charge par leur laboratoire ou individuellement : **450,00 €**
- ☐ Doctorants hors Université de Lyon, financés à titre individuel ou leur laboratoire : **600,00 €**
- ☐ Demandeurs d'emploi à financement individuel : **600,00 €**
- ☐ Stagiaires de la Formation Continue (financement employeur, OPCA, Pôle-Emploi) : **2 048 €**
- ☐ Stagiaires de la Formation Continue EPST : tarif négocié 10 % : **1 843,20 €**

### REGLEMENT

- ☐ Inscription à titre individuel
- ☐ Inscription prise en charge par l'employeur, compléter l'encadré ci-dessous

### EMPLOYEUR : ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Je soussigné(e) ..... agissant en qualité de : .....  
Pour le compte de : .....  
S'engage à régler à l'université Claude Bernard Lyon 1 l'inscription mentionnée ci-dessus :  
Pour un montant de : .....  
Numéro de SIRET de l'établissement : |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_| privé ☐ public ☐

Adresse de convention : .....  
.....  
.....  
Nom du correspondant : .....  
Tél : .....  
Mail : .....

Adresse de facturation **Si facturation à un tiers (OPCALIA, AGEFOS, ...) joindre un justificatif de prise en charge**  
.....  
.....  
Tél : .....  
Mail : .....