



TITRE DU STAGE : IWCF Well control - Formation prévention des éruptions - Niveau 3 (Chef de poste) ou Niveau 4 (Superviseur) (distanciel) ()

Référence du stage : FPE3&4-FR-D

Date de session : 30/06/2025 - 04/07/2025 Méthode d'apprentissage: Distanciel

Informations du demandeur

M. Mme

Nom : Prénom :

Société : Fonction :

Adresse :

Code postal :

Ville : Pays :

E-mail : Téléphone :

Siret :

Informations du participant

M. Mme

Nom : Prénom :

Société : Fonction :

Adresse :

Ville : Code postal :

Pays : E-mail :

Téléphone : Siret :

Etes-vous en situation de handicap ? Oui Non Je confirme avoir les prérequis tels que mentionnés dans la fiche programme
Si oui, prenez contact avec notre référent pour vérifier les modalités d'accès à la formation referent.handicap@ifptraining.com

Informations de facturation *destinataire(s) facture :* *Entreprise* *OPCO*

M. Mme

Nom : Prénom :

Société :

Adresse :

Code postal :

Ville : Pays :

E-mail : Téléphone :

Numéro de TVA intra-communautaire :

Référence/accord prise en charge (OPCO) : Document à nous faire parvenir obligatoirement

Siret :

Pièces demandées avec la facture :

- Feuille d'émergence
- Évaluation de la session par le participant
- Duplicata de la facture
- Convention de formation
- Autres (préciser) :

Je reconnais avoir pris connaissance et accepter les conditions générales de vente d'IFP Training

ENVOYER ce document à ep.contact@ifptraining.com

