



Bulletin d'inscription individuel

①

Stagiaire

NOM : _____ Prénom : _____

Fonction / Métier : _____ Établissement / Structure : _____

Adresse personnelle : _____

Code Postal : _____ Ville : _____ Téléphone portable : _____

Email professionnel : _____ Email personnel : _____

☐ Personne en situation de handicap / bénéficiaire RQTH

→ Vous avez des besoins spécifiques ? Contactez-nous avant l'inscription : mk.educlib@gmail.com — nous ferons le nécessaire pour adapter l'accueil.

②

Formation

Intitulé de la formation : _____ **Code MK :** _____

Date(s) : _____ **Nombre de jours :** _____ **Durée totale (h) :** _____

Format :

☐ Présentiel ☐ Distanciel (visioconférence)

Effectifs : en présentiel, de 4 à 12 stagiaires par session. En distanciel, aucun minimum requis et 6 stagiaires maximum, afin de préserver les échanges en visioconférence.

Lieu (si présentiel) : _____

Tarif net (TVA non applicable) : _____ **Mode de règlement :** _____

Prérequis :

☐ Le/la stagiaire atteste avoir pris connaissance des prérequis de la formation et confirme que son niveau est conforme (disponibles sur mk-educlib.fr).

Niveau de connaissance préalable sur l'autisme / TSA :

☐ Aucun — première approche ☐ Notions de base ☐ Intermédiaire (pratique professionnelle) ☐ Avancé / spécialisé

Motif de l'inscription :

☐ Acquisition de compétences nouvelles ☐ Montée en compétences / adaptation des pratiques

☐ Prise de poste ☐ Obligation de formation ☐ Démarche personnelle

☐ Autre : _____

Comment avez-vous connu MK Educlib ?

☐ Bouche à oreille ☐ Recommandation d'un collègue ☐ Recherche internet ☐ LinkedIn

☐ Instagram / Facebook ☐ Site de votre employeur ☐ Annuaire formation ☐ Autre : _____

③

Profil & Règlement

Profil du stagiaire :

☐ AESH / AVS ☐ Enseignant(e) / Directeur(trice) d'école ☐ Educateur/trice spécialisé(e) ☐ AMP / AES / ME

☐ Infirmier(ère) / IDE ☐ Psychologue / Orthophoniste ☐ Assistant(e) de service social ☐ Chef(fe) de service / Cadre

☐ Parent / aidant familial ☐ Étudiant(e) (- 26 ans) ☐ Autre professionnel

☐ Demandeur(se) d'emploi — projet professionnel visé : _____

☐ Profession libérale — SIRET : _____ N° ADELI (si applicable) : _____

Païement par virement bancaire :

Titulaire : MONIA KHELLACHE

IBAN : FR76 1130 6000 4448 1800 5496 395

BIC : AGRIFRPP813 — Crédit Agricole Alpes Provence

Référence obligatoire sur le virement : **NOM Prénom + code formation**

Si vous financez personnellement votre formation :

- Un **contrat de formation professionnelle** vous est adressé et doit être signé avant votre inscription définitive.
- Vous disposez d'un **délai de rétractation de 10 jours** à compter de sa signature, par lettre recommandée avec avis de réception.
- **Aucune somme ne vous est demandée avant la fin de ce délai.** Un acompte de 30 % au maximum est ensuite appelé, le solde étant réglé au fur et à mesure du déroulement de la formation.

Articles L6353-3 à L6353-7 du Code du travail.

Si votre formation est financée par un tiers (employeur, OPCO) : le règlement intervient à réception de la facture, sous 30 jours.

Conditions d'annulation (rappel CGV) :

- Annulation à plus de 15 jours avant la formation : aucun frais
- Entre 15 et 7 jours : 30 % du tarif reste dû
- À moins de 7 jours ou absence non justifiée : 60 % si vous financez personnellement votre formation, 100 % si elle est financée par un tiers

Ces montants correspondent au créneau réservé et non réattribuable, et non à une prestation non délivrée.

- Remplacement par un autre stagiaire possible à tout moment, sans frais, sur simple information écrite

CGV complètes disponibles sur : mk-educlib.fr/cgv

④

Engagement & Signature

Protection des données (RGPD) : Les informations collectées sont traitées informatiquement à des fins exclusives de suivi de formation et de statistiques internes. MK EducLib ne transmet aucune donnée à des tiers. Conformément au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement sur demande écrite à mk.educlib@gmail.com.

☐ **Le/la stagiaire atteste avoir pris connaissance des conditions générales de vente (CGV) disponibles sur mk-educlib.fr/cgv et les accepte sans réserve.**

Fait à : _____

Le : ____ / ____ / ____

Signature du/de la stagiaire, précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »