

Demande inscription - Session du 4 au 6 février 2026**Dûment remplie****À transmettre à cerla@univ-lille.fr****Formation demandée****Prise de repas : Jour 1****Jour 2****Jour 3****Stagiaire****Nom :****Prénom :****E-mail (obligatoire) :****Fonction :****Nom et signature :****Administration/facturation****Nom de l'organisme financeur :****Adresse :****Code postale/ville :****Nom, cachet et signature :****Dossier suivi par:****E-mail (obligatoire):****Téléphone :****Tarifification :****Mode de règlement :**

Règlement à l'attention de l'Agent comptable de l'Université - Rue du Barreau - 59653 Villeneuve d'Ascq CEDEX .

À joindre impérativement avec cette inscription.

Montant du règlement suivant tarifs en vigueur rubrique formation

Responsable hiérarchique/formation**Date :** 2025**Nom, cachet et signature :****Directeur Unité/chef de service****Date :** 2025**Nom, cachet et signature :**