



Richmond Language Institute

## DEVIS / FICHE INSCRIPTION POUR FORMATION *[LANGUE]*

<b>Apprenant(e)</b> <b>Nom</b> <b>Prénom</b> <b>Date de début de la formation</b>	<b>CPF</b> <b>Date estimée de fin de formation</b>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
--	---	---

<b>Prescripteur / Employeur</b> Nom Adresse Code postal Ville  Personne de contact Tel Email  SIRET	<b>OPCA</b> Nom Adresse Code postal Ville  Personne de contact Tel Email	AGEFICE 19 av. de l'Eguillette 950151 CERGY PONTOISE  _____ _____ _____
---	--	--

<b>Richmond Language Institute</b> c/o BVC 320 Rue St Honoré 75001 Paris  Personne de contact : Bruno Vandembroucke Tel 06 18 04 43 19	NDA : 11755742675 Siret : 49908179200016 DataDock (idDD) 0063267  contact@richmondlanguage.fr www.richmondlanguage.fr
--	--

<b>FORMATION</b> Niveau départ Niveau cible Nombre heures Date début des cours Lieu	<i>[langue]</i> 2 - Intermédiaire  xx - à raison de xh/semaine  Vidéo conférence	
Requête particulière ? Handicap reconnu ?	Oui / Non Oui / Non	Pour toute adaptation de la formation à votre situation, contactez en toute discrétion : refh@richmondlanguage.fr
Tarif horaire Examen « Bulats, TOEFL.. » Soit un total de Modalité de paiement	€ xx,- HT / heure € xx,- HT (facultatif) € xxxx,- HT A l'inscription	
<ul style="list-style-type: none"><li>Le cas échéant, notre Référent Handicap prendra contact avec l'apprenant ou l'entreprise afin d'évaluer si l'éventuelle adaptation du poste d'étude ou de travail permet la bonne tenue des cours (contact : refh@richmondlanguage.fr)</li><li>Richmond Language Institute se réserve le droit de modifier le programme des cours, dans ce cas vous serez averti(e) en temps voulu</li><li>L'inscription à l'examen « Bulats » »TOEFL » sera faite sous réserve de validation par nos professeurs du niveau acquis</li><li>Le financement par certains organismes couvre uniquement les heures effectives de présence, En cas d'absence l'étudiant/apprenant est redevable de la somme non réglée par son entreprise ou organisme financeur relié.</li></ul>		

Employeur Date :	Apprenant(-e)/ Etudiant(-e) Date :	Richmond Language Institute / c/o BVC Date :  Bruno Vandembroucke
---------------------	---------------------------------------	--