



Centre Babel

En partenariat avec le

Copes

Formation pour les professionnels
de l'enfance, de l'adolescence et de la famille



Département transculturel

*Madame, Monsieur,
Suite à votre demande, nous vous remercions de remplir les éléments
administratifs ci-dessous afin d'établir un devis.*

Formation	
<i>Nom de la formation (se référer au catalogue de formation sur https://www.transculturel.eu/centrebabel/)</i>	
<i>Date ou période souhaitée</i>	
<i>Horaires souhaités</i>	
<i>Nombre de jours souhaités</i>	
<i>Nombre de professionnels concernés</i>	
<i>Catégorie(s) professionnelle(s) (travailleurs sociaux, soignants, psy...)</i>	
<i>Lieu ou aura lieu la formation : adresse précise</i>	
<i>Si nécessaire donner des précisions pour se rendre sur le lieu de formation</i>	
Établissement demandeur	
<i>Nom</i>	
<i>Adresse</i>	
<i>Adresse de facturation si différente</i>	
Représentant pour signer la convention	

<i>Nom- Prenom</i>	
<i>Fonction</i>	
Adresse mail	
Contact suivi formation	
<i>Nom - Prénom</i>	
<i>Tel</i>	
<i>Mail</i>	
Contact suivi devis/facturation	
<i>Nom - Prénom</i>	
TEL	
<i>Mail</i>	
FRAIS DE MISSION SERONT : <i>-Déplacement</i> <i>- frais de repas</i> <i>- frais de nuitée éventuels</i>	<input type="checkbox"/> <i>inclus en prévisionnel dans le devis</i> <input type="checkbox"/> <i>non inclus seront facturés sur frais réels</i> <input type="checkbox"/> <i>Indifférent</i>