***NOM ET PRENOM DU STAGIARE***

***ENTREPRISE***

***ADRESSE***

A VILLE, le 20/07/2021

**CONVOCATION FORMATION**

Madame, Monsieur,

Nous avons le plaisir de vous transmettre ci−dessous les renseignements nécessaires au bon déroulement de votre formation « **INTITULE DE LA FORMATION** ».

En cas de besoin, vos contacts sont :

Contact administratif : XXXXXXXXXXXXXXX

Contact pédagogique : XXXXXXXXXXXXXXX

|  |  |
| --- | --- |
| Dates :Horaires :  |  |
| Adresse Accès PMR conforme :  | Oui ou Non |

Sont joints à cette convocation : le plan d’accès et les modalités de prise de repas.

Nous vous prions d’agréer, Madame, Monsieur, l’expression de nos salutations distinguées

**Service Formation**