

FORMATION COLLECTIVE A DISTANCE CLAUSE N2

Je soussigné(e) , Directeur / Directrice de , demande l'inscription à la formation collective à distance CLAUSE N2 pour le collaborateur suivant :

Nom- Prénom	
Fonction	
Téléphone / Mail	

Je suis informé que la formation se déroule aux dates et heures suivantes :

Dates	Heures
09/03/2026	09h00 à 12h30
10/03/2026	09h00 à 12h30

Je suis informé que mon collaborateur devra vérifier **en amont** avec mon service technique les éléments suivants :

- **Accès au logiciel de chaque participant** (mot de passe à jour et session accessible)
- Le bon fonctionnement du **micro** (audible par le formateur indispensable)
- Le bon fonctionnement de la **caméra** (visibilité pour tous)

Si vous souhaitez faire un test en amont avec notre support, contactez-le :

- Assistance.abonnement@arche-mc2.fr

Je suis informé que les conditions d'attention doivent être identiques à celles en présentiel. [Je consulte le règlement intérieur des formations](#)

Stagiaire en situation de Handicap ? OUI NON

Modalités	Tarif : 280€ HT par stagiaire Formation via Teams Nombre d'inscrits maximum : 6 Formulaire à renvoyer avant le 20/02/2026
------------------	--

Pas d'acompte à verser – Facturation après la formation

Conditions d'annulation :

- Jusqu'au 15^{ème} jour avant la formation ➤ Aucune facturation
- Du 14^{ème} jour au 7^{ème} jour de la formation ➤ Facturation de 50 % du prix par stagiaire
- Du 6^{ème} jour au 1^{er} jour de la formation ➤ Facturation de 100 % du prix par stagiaire

Je demande la prise en charge par mon OPCA (AGEFOS PME, FAFIEC, ...) : OUI NON

Merci de retourner ce formulaire complété à l'adresse : commercial.droe@arche-mc2.fr

DATE	SIGNATURE	CACHET