

Formulaire d'inscription

2018 - 2019

CODES FORMATIONS*

- Je désire devenir membre de la Formation Continue pour 2018 - 2019.
- Je suis déjà membre Formation Continue 2017 - 2018.
- Je paie par CHÈQUE-FORMATION de la Région wallonne.
- Je suis diplômé HE Vinci.
- Je fais partie de l'AE ou AKAL.
- Je suis étudiant(e) (joindre un justificatif).
- Je ne désire pas être tenu au courant des activités de la Formation Continue.

Diplôme obtenu* _____

_____ Année _____

Institut ou Université de formation _____

DATE _____ / _____ / _____

SIGNATURE

L'ASBL HE Vinci est soucieuse de traiter vos données à caractère personnel conformément au Règlement Général de Protection des Données entré en vigueur ce 25 mai 2018. Nous vous informons traiter les données collectées par ce formulaire aux seules fins de l'administration de nos formations continues. Les traitements, en ce compris la collecte, sont effectués conformément aux dispositions légales applicables en matière de formation continue, mais aussi en vue de pouvoir réaliser nos obligations contractuelles ou précontractuelles à votre égard dans le cadre de nos prestations. Vous avez un droit d'accès, de rectification sans frais, à l'effacement et à la limitation des traitements vous concernant. Par ailleurs, vous avez le droit de recevoir les données vous concernant dans un format structuré et/ou de les faire transmettre à une autre entreprise. Pour exercer les droits susmentionnés, vous pouvez nous adresser gratuitement un courriel et joindre la preuve de votre identité. Pour le surplus, nous vous informons avoir un Délégué à la protection des données, qui se tient à votre disposition par mail : DPO@vinci.be

FORMATION CONTINUE

Nom* _____

Prénom* _____

Sexe* : H F

Date de naissance* _____ / _____ / _____

Lieu* _____

Adresse* _____

Code postal* _____

Localité* _____

Téléphone* _____

E-mail* _____

Adresse de facturation* (si différente de l'adresse privée) _____

Code postal _____

Localité _____

Téléphone _____

* CHAMPS OBLIGATOIRES