

1, rue du Professeur Laguesse  
59000 LILLE  
Tél. : 03 20 62 15 59  
Fax : 03 20 96 26 13  
Courriel : [scfc@univ-lille2.fr](mailto:scfc@univ-lille2.fr)

## DOSSIER D'INSCRIPTION 2015-2016

### DYNAMISEZ VOTRE COMPTABILITE ANALYTIQUE

**STAGIAIRE**

Madame

Mademoiselle

Monsieur

Titre (Dr, Pr, Me...) :

NOM : ..... NOM D'EPOUSE : .....

PRENOM : ..... NATIONALITE : .....

Né(e) le         à ..... Département

Pays : .....

Adresse personnelle : .....

.....

Code postal :      Ville : .....

Téléphone personnel : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / Téléphone Mobile : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Courriel : ..... @.....

Adresse professionnelle : .....

.....

Code postal :      Ville : .....

Téléphone professionnelle : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

**SITUATION DU STAGIAIRE**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Profession libérale       | <input type="checkbox"/> Lycéen (Passe le bac cette année) |
| <input type="checkbox"/> Salarié du secteur public | <input type="checkbox"/> Etudiant (N°I.N.E) : .....        |
| <input type="checkbox"/> Salarié du secteur privé  | <input type="checkbox"/> Autre à préciser : .....          |
| <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi        |  |

Profession : .....

interruption de 2 ans, consécutive ou non, du parcours scolaire et/ou universitaire, depuis le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_

**PRISE EN CHARGE FINANCIERE DE LA FORMATION**

- A titre individuel
- Par l'employeur (compléter les renseignements demandés au verso)
- Par un organisme collecteur de fonds (compléter les renseignements demandés au verso)

**PRISE EN CHARGE PAR L'EMPLOYEUR**

Nom : .....

Adresse : .....

Code postal : 

--	--	--	--	--

Ville : .....

Téléphone : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Fax : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Nom du responsable de formation : .....

Téléphone : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

N° de poste : .....

Fax : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Courriel : .....@.....

Activité de l'entreprise : .....

Code APE : .....

N° SIRET :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° de TVA intracommunautaire : .....

Cachet de l'entreprise

Signature de l'employeur

**PRISE EN CHARGE PAR UN ORGANISME FINANCEUR**

Nom : .....

Adresse : .....

Code postal : 

--	--	--	--	--

Ville : .....

Téléphone : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

Fax : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /

N° de TVA intracommunautaire : .....

Cachet de l'organisme

Signature

**PIECES A JOINDRE**

- la photocopie d'une pièce d'identité
- le règlement des frais d'inscription
- ou Prise en charge de l'employeur
- ou Prise en charge d'un financeur

**SIGNATURE DU STAGIAIRE :**

## PRISE EN CHARGE FINANCIERE DE LA FORMATION

**Vous avez 3 possibilités :**

### INSCRIPTION A TITRE INDIVIDUEL

Un **contrat** est passé entre **vous** et le **SCFC**.

Dans ce cas, vous prenez votre formation en charge à titre individuel.

Même si vous êtes indemnisé par l'ASSEDIC, l'Etat ou la Région,

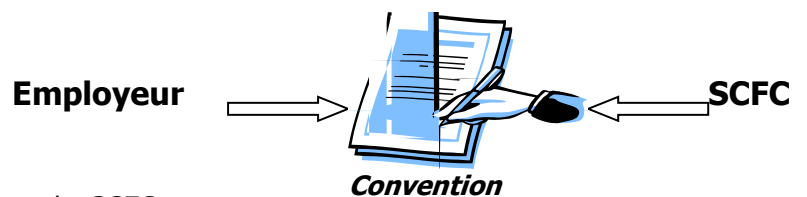
vous devez régler personnellement les frais d'inscription : *l'indemnisation et la prise en charge des frais d'inscription sont deux choses différentes !*



### PRISE EN CHARGE PAR L'EMPLOYEUR

Une **convention** est passée entre  **votre employeur** et le **SCFC** dans le cadre du plan de formation de votre entreprise.

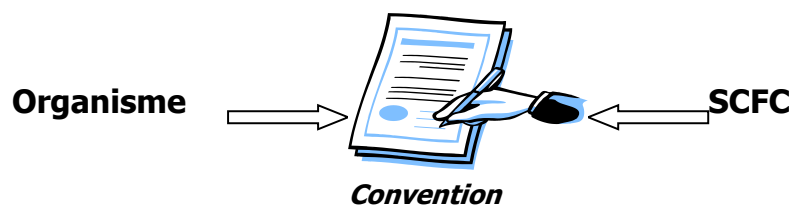
Dans ce cas, vous ne réglez pas personnellement vos frais d'inscription qui seront payés par votre employeur.



### PRISE EN CHARGE PAR UN ORGANISME FINANCEUR

Une **convention** est passée entre un **organisme** et le **SCFC**.

C'est le même principe que pour la prise en charge par l'employeur. Toutefois, dans certaines conditions, il peut vous être demandé de régler vous-même les frais de formation qui vous seront ensuite remboursés directement par l'organisme.



**Service Commun de la Formation Continue (SCFC)  
Université Lille 2 Droit et Santé**

1 rue du Professeur Laguesse  
59000 Lille – France  
Tél. : +33 (0)3 20 62 15 59  
Fax : +33 (0)3 20 96 26 13  
Courriel : scfc@univ-lille2.fr  
Site Internet : <http://scfc.univ-lille2.fr>

**Où se trouve le SCFC ?**

Le Service Commun de la Formation Continue de l'Université Lille 2 Droit et Santé,  
se trouve dans l'enceinte du C.H.R.U. de Lille,  
au coeur du pôle santé de L'université Lille 2 Droit et Santé,  
à deux pas des Facultés de Médecine et Chirurgie Dentaire,  
voisin de la Faculté des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques,  
à 100 mètres du Terminus de la Ligne 1 du métro de Lille "CHR B Calmette"

**Comment venir au SCFC ?**

- En Métro (idéal pour les gares SNCF, Lille Flandres et Lille Europe) :

Prendre la Ligne 1 du Métro de Lille, direction "CHR",  
sortir au terminus "CRH B Calmette",  
par la porte droite, donnant sur un rond-point,  
suivre visuellement la ligne aérienne du métro,  
jusque l'entrée de la faculté de pharmacie,  
le SCFC se trouve sur votre gauche.

- Par autoroute :

en direction de LILLE,  
sur l'A25/E42

Prendre la sortie 4 LILLE-FAUBOURG DE BETHUNE, LOOS, CENTRE HOSPITALIER  
suivre la direction : CENTRE HOSPITALIER  
continuer sur l'avenue OSCAR LAMBRET,  
suivre visuellement la ligne aérienne du métro et prendre la direction de la FACULTE DE PHARMACIE.  
entrer sur le site de la FACULTE DE PHARMACIE.  
le SCFC se trouve sur votre gauche.

