Nous vous remercions de compléter ce formulaire et de nous le renvoyer à l’adresse : [formipro@croix-rouge.be](mailto:formipro@croix-rouge.be)

L’envoi de ce formulaire à notre équipe n’équivaut pas à une confirmation d’inscription. **Celle-ci vous sera envoyée par courriel**, avec un lien vers nos Conditions Générales de Vente, que vous pouvez d’ores et déjà consulter [sur notre site](https://formations.croix-rouge.be/conditions-generales-professionnels/).

Les données demandées ci-dessous sont **indispensables\*** pour établir votre facture post-formation :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Client commanditaire** | **Client facturé** |
| **Nom de l’entité \*** |  |  |
| **Numéro d’entreprise \*** |  |  |
| **Adresse \***  **Code postal – Commune \*:** |  |  |
| **Personne de contact \*:** |  |  |
| **Fonction :** |  |  |
| **Gsm \*:** |  |  |
| **Téléphone :** |  |  |
| **Bon de commande / PO :**  *(Référence nécessaire pour votre facturation en interne)* | Oui – Non  (rayer la mention inutile) |  |
| **Numéro de bon de commande si applicable \*** |  |  |
| **Adresse email pour facturation**  **(e-invoicing) \* :** |  |  |

La Croix-Rouge de Belgique est exonérée de TVA pour les activités liées à la formation payante. Pour toute question relative à la facturation, vous pouvez contacter notre service financier par courriel à l’adresse [facturation.clients@croix-rouge.be](mailto:facturation.clients@croix-rouge.be)

**Cochez la formation souhaitée en inscription individuelle :**

Formation de base du secouriste en milieu professionnel 3 jours

Recyclage du secouriste en milieu professionnel 4 heures

Rattrapage du recyclage du secouriste en milieu professionnel 4 heures

Formation Personne désignée – 1 jour

Simulation d’accident, réanimation et désobstruction pédiatrique (1 jour)

First aid at work course (3 days)

First aid at work refresher course (4 hours)

A noter : Les inscriptions se font manuellement. Il y a un décalage entre l’affichage sur le site et les places réelles restantes. Nous traitons les inscriptions par ordre chronologique des demandes. Pour toute demande, merci d’indiquer 2 sessions par ordre de préférence, au cas où la première session choisie serait complète.

**Données du·de la participant·e :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM\* | Prénom\* | Date de  naissance\* | Numéro de Gsm\*\* | Date·s et lieu de la formation\* |
|  |  |  |  | Choix 1 : |
| Choix 2 : |
|  |  |  |  | Choix 1 : |
| Choix 2 : |
|  |  |  |  | Choix 1 : |
| Choix 2 : |
|  |  |  |  | Choix 1 : |
| Choix 2 : |

**\*** Données obligatoires afin d’éviter les doublons lors de la rédaction des diplômes

\*\* Le numéro de Gsm du·de la participant·e serait uniquement utilisé pour prévenir le jour J en cas d’annulation.

Conformément à la Réglementation Générale pour la Protection des Données (RGPD 2016/679), la Croix-Rouge de Belgique s’implique pour protéger les données personnelles qui lui sont confiées. Vous en saurez plus en consultant la rubrique "Vie privée" sur notre site web : <https://www.croix-rouge.be/donnees-personnelles/>