

BULLETIN D'INSCRIPTION | COLLOQUE**Formation demandée :****Congrès 2025 de l'Association Droit & Management
Recompositions juridiques et managériales à l'ère des mutations globales**Date et durée de la formation : jeudi 11 et vendredi 12 décembre 2025 de 9h à 17h, sur 2 jours **Soit 14 heures de formation**

Lieu : Amphithéâtre Frémont (Bât. A)

• Inscription au titre de la formation continue des professionnels (N° organisme de formation : 2514P00014)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Besoin d'une facture | <input type="checkbox"/> Besoin d'une attestation de fin de formation |
| <input type="checkbox"/> 280 € : tarif par personne au colloque pour les 2 journées formation continue | |
| <input type="checkbox"/> 1 000 € : tarif de groupe pour les 2 journées en formation continue (cocher le groupe correspondant <u>et joindre la liste des inscrits avec les informations demandées ci-dessous</u>) | |
| <input type="checkbox"/> 6 à 20 personnes pour les associations tutélaires et de défense des droits de l'Homme | |
| <input type="checkbox"/> 6 à 10 personnes pour les autres associations | |

*Bulletin à renvoyer une semaine avant le colloque (ou vendredi précédent).**Règlement par virement bancaire les semaines suivant le colloque. Le financeur sera contacté par le service financier de l'université pour procéder au règlement.***• Autres inscriptions (pas de facture de délivrée)**

- Gratuit pour les étudiants et enseignants titulaires de l'Université de Caen Normandie
- Gratuit pour les enseignants-chercheurs ou doctorants d'autres universités / personnels des collectivités ou organismes publics
- Gratuit pour les magistrats de la Cour d'appel de Caen
- Gratuit pour les auditeurs libres

*À réception de ce bulletin, aucune attestation de présence ne vous sera adressée. Ce bulletin fait office de justificatif d'inscription.***Gestionnaire de la Formation : IMDA/ICREJ**Coordonnées : droit.imda@unicaen.fr / droit.recherche@unicaen.fr**PARTICIPANT***Joindre une liste avec ces mêmes informations par participant, en cas d'inscription de groupe.*

- | | |
|---------------------------------|-------------------------------|
| - Nom d'usage : | - Nom patronymique : |
| - Prénom : | - Date et lieu de naissance : |
| - Adresse postale personnelle : | - Fonction : |
| - Adresse électronique : | |
| - N° de téléphone : | |

Montant pris en charge par le participant : €

Date :

Nom :

Signature du participant :

FINANCIER

- | | |
|--|---|
| - Raison sociale : | - SIRET : |
| - Adresse postale : | - Activité : |
| - Adresse de facturation (si différente) : | - Code APE : |
| - Adresse électronique : | - N° RNA (pour les associations) : |
| - N° de téléphone : | - Référent / Correspondant (nom, qualité) : |

Montant pris en charge par le financeur : €

Date :

Nom / Fonction :

Cachet et signature du financeur (obligatoire) :