

# PRÉ-INSCRIPTION

**MINIPAD**

**Dates : du 3 au 5 juin 2026 Nombre de places limité**

|  |
| --- |
| **TARIF : 1 440€ nets de taxes/participant**  (3 déjeuners et 1 diner le premier soir pris en charge par l’Institut Agro Montpellier) |
| **A REMPLIR PAR LE PARTICIPANT :** |
| NOM : …………………………………………………………………………………………………………………………………………. Prénom : ……………………………………………………………………………………………………………………………………… Adresse personnelle : ……………………………………………………………………………………………………………………  Courriel (en majuscules) : ……………………………………………………………………Tél. : ……………………………………. |
| Employeur : ………………………………………………………………………………………………………………………………… Fonction : ……………………………………………………………………………………………………………………………………. Régime alimentaire spécifique : ……………………………………………………………………………………………………. |
| A …………………………………….., le …../……./…………… Signature : |
| **Menez-vous des activités dans le secteur de l’alimentation ? Si oui, merci de les décrire en quelques lignes** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Qu'est-ce qui vous amène à faire cette formation ?** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

## Parcours professionnel / Formations



|  |  |
| --- | --- |
| Expérience professionnelle (détailler les activités des postes) | Formations |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**A REMPLIR PAR L’ENTREPRISE** :

Nom : …………………………………………………………………………………………………………………………………….. N° Siret : ………………………………………….……

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………… CP …………… VILLE : …………..……………..…..

Dossier administratif suivi par : ……………………………………………………………………………………………… Tél. : …………………………………………… Courriel : ……… …………………………………………………………….

***NOM de l’ORGANISME PAYEUR ou de l’OPCO* :** …………………………………………………………………………………….

### Dans le cas où l’OPCO finance la formation, merci de préciser, en cochant, si la facture doit être transmise :

***à l’OPCO (transmettre la convention de subrogation) ou à l’entreprise (remboursement par l’OPCO)***

Joindre obligatoirement la situation SIRENE pour la facturation.

## NOM, prénom, courriel et titre du signataire de la convention (la convention sera transmise pour signature via l’applicatif YOUSIGN)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

## La facture est à déposer sur Chorus? non, oui (Joindre un bon de commande)

***Le présent document est à retourner dûment complété à*** [sarah.hemici@supagro.fr /](mailto:sarah.hemici@supagro.fr) 04 99 61 23 56

**Veuillez également remplir le formulaire en cliquant sur le lien ci-après : "Formulaire"**

Institut Agro Montpellier

2, place Pierre Viala 34060 Montpellier Cedex 02 - France [www.institut-agro-montpellier.fr](http://www.institut-agro-montpellier.fr/)