



Formulaire de rétractation

(Veuillez compléter le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous rétracter).
Et nous le renvoyer par lettre recommandée avec AR dans le délai imparti pour qu'il soit pris en compte.

A l'attention de :

Organisme de formation

Adresse postale :

Adresse électronique :

Télécopieur :

N° Siret.....

Déclaration d'activité n° auprès du Préfet de la région.....

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat de formation professionnelle conclu le/...../....., relatif à l'action intitulée prévue le

Nom Prénom du stagiaire :

Adresse :

À..... le / /

(nom et prénom du stagiaire, *des responsables légaux si mineur*)

Signature