

COORDONNÉES DE L'ÉTABLISSEMENT

Nom :

Adresse :

Représentant de l'établissement

Nom :

Fonction :

Téléphone :

E-mail :

Personne en charge du contrat CFC (si différente du représentant de l'établissement)

Nom :

Fonction :

Téléphone :

E-mail :

.../...

ENSEIGNEMENT ET FORMATIONS DIPLÔMANTES

Nombre d'étudiants inscrits au 1^{er} janvier de l'année en cours

Nombre total de pages de copies diffusées par étudiant et par an Redevance par étudiant	Tranche 1 (de 1 à 50 pages) 1,0671 €HT	Tranche 2 (de 51 à 150 pages) 2,2867 €HT	Tranche 3 (plus de 150 pages) 4,5735 €HT
Nombre d'étudiants			

NOMBRE TOTAL d'étudiants :

.....

FORMATION CONTINUE

Nombre d'heures stagiaires déclarées au titre de l'année civile précédente

Stages de formation continue (0,0457 €HT par heure stagiaire)	Nombre d'heures stagiaires
	

Informations complémentaires

- Nombre d'enseignants : (afin de vous adresser des documents d'information en nombre suffisant)
- Nombre de photocopieurs : (autres que strictement destinés à des tâches administratives, afin de vous adresser des affiches en nombre suffisant)

Fait à,

Signature et cachet :

Le