



Bulletin d'inscription Green Belt Option Lean Construction

Green Belt option Lean Construction (7 jours)

Partie 1 : 22-23-24 avril 2020

Partie 2 : 13-14 mai 2020

Partie 3 : 03-04 juin 2020

Entreprise:.....

Activité de l'entreprise / Secteur d'activité:.....

Personne responsable de l'inscription

M. Mme Nom :Prénom :

Fonction:.....E-mail:

Adresse:.....

.....Code postal:.....

Ville:.....Téléphone:.....

Participant(s)

M. Mme Nom :Prénom:.....

Fonction:.....E-mail:.....

M. Mme Nom:.....Prénom:.....

Fonction:.....E-mail:.....

Vos attentes:

Niveau de connaissance du Lean construction sur une échelle de 0 à 10 (10=expert)

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

« J'ai bien noté qu'IMMA responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel pour la gestion et le suivi des formations dispensées (notamment auprès de mon employeur) et pour ses actions de formation futures et que ces données renseignées dans ce formulaire peuvent également être utilisées pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Les informations demandées sont toutes nécessaires à la bonne fin de ce qui précède.

En application des dispositions de la loi informatique et libertés du 06,01,1978, telle que modifiée, je dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition relativement à l'ensemble des données me concernant, qui s'exerce par demande écrite signée accompagnée d'une copie d'un titre d'identité et adressée par courrier postale auprès du délégué à la protection des données au siège social d'IMMA ou par courriel à contact@imma.fr



Bulletin d'inscription Green Belt Option Lean Construction

Green Belt option Lean Construction (7 jours)

Partie 1 : 9-10-11 septembre 2020

Partie 2 : 8-9 octobre 2020

Partie 3 : 5-6 novembre 2020

Entreprise:.....

Activité de l'entreprise / Secteur d'activité:.....

Personne responsable de l'inscription

M. Mme Nom :Prénom :

Fonction:.....E-mail:

Adresse:.....

.....Code postal:.....

Ville:.....Téléphone:.....

Participant(s)

M. Mme Nom :Prénom:.....

Fonction:.....E-mail:.....

M. Mme Nom:.....Prénom:.....

Fonction:.....E-mail:.....

Vos attentes:

Niveau de connaissance du Lean construction sur une échelle de 0 à 10 (10=expert)

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

« J'ai bien noté qu'IMMA responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel pour la gestion et le suivi des formations dispensées (notamment auprès de mon employeur) et pour ses actions de formation futures et que ces données renseignées dans ce formulaire peuvent également être utilisées pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires. Les informations demandées sont toutes nécessaires à la bonne fin de ce qui précède.

En application des dispositions de la loi informatique et libertés du 06,01,1978, telle que modifiée, je dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition relativement à l'ensemble des données me concernant, qui s'exerce par demande écrite signée accompagnée d'une copie d'un titre d'identité et adressée par courrier postale auprès du délégué à la protection des données au siège social d'IMMA ou par courriel à contact@imma.fr



Bulletin d'inscription

Black Belt option Lean Construction

Black Belt option Lean Construction (3 jours)

Partie 4 : 8-9-10 décembre 2020

Entreprise:.....

Activité de l'entreprise / Secteur d'activité:.....

Personne responsable de l'inscription

M. Mme Nom :Prénom :

Fonction:.....E-mail:

Adresse:.....

.....Code postal:.....

Ville:.....Téléphone:.....

Participant(s)

M. Mme Nom :Prénom:.....

Fonction:.....E-mail:.....

M. Mme Nom:.....Prénom:.....

Fonction:.....E-mail:.....

Vos attentes:

Niveau de connaissance du Lean construction sur une échelle de 0 à 10 (10=expert)

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|

« J'ai bien noté qu'IMMA responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel pour la gestion et le suivi des formations dispensées (notamment auprès de mon employeur) et pour ses actions de formation futures et que ces données renseignées dans ce formulaire peuvent également être utilisées pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Les informations demandées sont toutes nécessaires à la bonne fin de ce qui précède.

En application des dispositions de la loi informatique et libertés du 06,01,1978, telle que modifiée, je dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition relativement à l'ensemble des données me concernant, qui s'exerce par demande écrite signée accompagnée d'une copie d'un titre d'identité et adressée par courrier postale auprès du délégué à la protection des données au siège social d'IMMA ou par courriel à contact@imma.fr