



**ÉCOLE DES ARTS CULINAIRES**  
CULINARY ARTS SCHOOL

40 rue Pierre Curie - B.P. 6  
78375 Plaisir Cedex  
Tél. 01.30.81.40.81

E-mail : [ecole@lenotre.fr](mailto:ecole@lenotre.fr)  
[www.ecole-lenotre.com](http://www.ecole-lenotre.com)

N° d'activité : 11 75 00189 78

## ***Inscription*** / Application Form ***Stages de perfectionnement*** / Professional Trainings

### ***Le stagiaire*** / The trainee

**NOM / Last name :**

Date de naissance / *Date of birth* :

**PRÉNOM / First name :**

Nationalité / *Country of origin* :

**PROFESSION / Occupation :**

Adresse personnelle / *Personal Address* :

Code postal / *Zip Code* :

Ville / *City* :

Pays / *Country* :

E-mail :

Téléphone / *Phone number* :

### ***L'entreprise*** / The company

**Raison Sociale / Name of the company :**

**Adresse / Address :**

Intracommunity VAT number :

Ville / *City* :

Pays / *Country* :

**Téléphone / Phone number :**

E-mail :

**N° SIRET / Budget number :**

**Intracommunity VAT number :**

Personne responsable des formations / *Person in charge of trainings* :

### ***Inscription au stage*** / Registration for the training

**Intitulé du stage / Name of the training :**

**Dates :**

### ***Règlement des frais de formation*** / Training fees payment

### ***Règlement des frais de formation*** / Regulation of the expenses of training For French companies only

Prise en charge par un organisme financeur, pour les entreprises Françaises seulement / *if French Company only*

**Si oui, nom de l'organisme financeur :**

**Adresse :**

Code postal :

Ville :

**Téléphone :**

E-mail :

### ***Langues parlées*** / Spoken languages

**Maitrise du Français / Fluent in French :**

**Maitrise de l'Anglais / Fluent in English :**

### ***Avez-vous déjà suivi des cours dans une autre école de formation professionnelle ?***

Did you do other culinary trainings in the past ?

Si oui, quelle formation / *If yes, which training ?* :

Si oui quelle école / *If yes, which school* :

### ***Comment avez-vous connu l'École Lenôtre ?*** How did you know Ecole Lenôtre ?

Si oui, quelle formation / *If yes, which training ?* :

Si oui quelle école / *If yes, which school* :

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

Date :

*I hereby attest that the informations above are correct.*

**Signature du stagiaire**

*Signature of the student :*

**Signature et cachet de l'Entreprise**

*Signature and stamp from the company :*

Ces informations sont nécessaires à notre société pour traiter votre demande. Elles sont enregistrées dans notre fichier de clients et peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification auprès de **notre service clientèle** :

**École Lenôtre** - 40 rue Pierre Curie - BP6 - 78375 Plaisir - tél. : 01.30.81.40.81 - e-mail : [ecole@lenotre.fr](mailto:ecole@lenotre.fr)

Si vous ne souhaitez pas que vos données soient utilisées par nos partenaires à des fins de prospection, veuillez cocher la case ci-contre :