

**Fiche de participation**

**Thème de formation : Excel avancé & Tableaux croisés dynamiques**

**A partir du 16 avril 2025 à Sousse**

* **Informations sur la société** :

-Domaine d’activité :……………………………… -Responsable formation ……………………….

-Contact téléphonique : …………………….Email :……………………………………………………

* **Informations sur les participants :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom et prénom** | **Tél** | **E-mail** | **Fonction** |
| ………………………………………… | ……………………… | …………………………… | …………………….. |
| ………………………………………… | ………………………. | …………………………… | …………………….. |

**Frais de participation: 750 DTHT par Participant (TVA 19%)**

**Remises accordées :**

* **5%** pour les adhérents Pack privilège de la C. C. I. C **2025**
* **10%** pour les adhérents Pack P.Plus et VIP de la C. C. I. C **2025**
* Les frais de formation bénéficient de l’avance sur la taxe de la formation professionnelle.
* Le paiement est intégral : la CCIC est exonérée de l’impôt sur les bénéfices
* **Date limite d’inscription : 09/04/2025**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Session de formation** | **Nbr d’heures/****Session** | **Horaire et Lieu** | **Tarif/personne/session****(TVA 19%)** | **Je souhaite participer à :** |
| **1ère session**: 16-17 & 18 avril 2025 | **18 heures** | de 8h30 à 14h30Le siège de la CCIC | **750 DTHT** |  |
| **2ème session**: chaque jeudi et vendredi24-25&30 avril et 02-08 &09 mai 2025 | **18 heures** | 13h00 à 16h00Le siège de la CCIC | **750 DTHT** |  |

* **Test de niveau obligatoire avant la formation :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Test de niveau** | **Durée** | **Horaire et Lieu** | **Je souhaite participer à :** |
| **Date :** le 10 avril 2025 | **02 heures** | de 14h00 à 16h00Le siège de la CCIC |  |

**Signature & Cachet**