



Formulaire d'inscription

Séminaire avancé OMPI/CEIPI/INPI sur la propriété intellectuelle, le transfert des technologies et l'octroi des licences du 1^{er} au 6 juin 2026

1. Bénéficiaire de la formation (participant)

Titre : M. Mme
Nom :
Prénom :
Adresse personnelle :
Date de naissance :
Numéro de téléphone (facultatif) :
Nationalité :
Email :
Spécialité : Chimie Mécanique

Autorise le CEIPI à inclure son nom, son employeur (le cas échéant) et son adresse email dans la liste des participants qui sera communiquée aux autres participants

Oui Non

Consent à recevoir par email des informations sur d'autres formations dispensées par le CEIPI

Oui Non

Consent à recevoir par email des informations sur l'Association des Anciens

Oui Non

2. Etablissement employeur

Nom :
Adresse :
SIRET :

3. Formation

Séminaire avancé OMPI/CEIPI/INPI sur la propriété intellectuelle, le transfert des technologies et l'octroi des licences*

Date de la formation :

- de lundi 1^{er} juin au samedi 6 juin 2026

Lieu de la formation :

- Sur site : CEIPI – Bâtiment Le CARDO 7, rue de l'Ecarlate F-67082 Strasbourg Cedex

Langue de la formation :

- Anglais

4. Tarif de la formation

- Prix de la formation :** 1500 euros

* Pour plus d'informations sur cette formation, veuillez consulter l'annexe disponible sur notre site.

5. Prise en charge financière

La formation sera prise en charge par :

Le bénéficiaire de la formation

Merci d'indiquer l'adresse de facturation (si différente de celle indiquée au point 1. ci-dessus):

.....

L'employeur du bénéficiaire de la formation

La formation sera-t-elle **prise en charge par l'employeur renseigné au point 2.** ci-dessus ? Oui Non

Si NON, merci d'indiquer :

Nom de la société à facturer :

Adresse :

SIRET :

Email (pour l'envoi de la facture le cas échéant) :

La facturation de la formation fera-t-elle l'objet d'un bon de commande ? Oui Non

La formation sera-t-elle prise en charge par un OPCO ? Oui Non

Si OUI, merci d'indiquer :

Nom de l'OPCO :

Adresse :

SIRET :

Merci de nous transmettre, avant le début du cours, votre bon de commande et/ou les documents relatifs à la prise en charge de la/les formation/s par un autre organisme.

Le présent formulaire doit nous être retourné accompagné du « Questionnaire besoins » disponible sur la page dédiée à cette formation sur notre site.

Suite à votre inscription, vous allez recevoir une convention ou un contrat de formation. Veuillez noter que votre participation à cette formation ne sera confirmée qu'au renvoi de cette convention/de ce contrat signé/e par toutes les parties.

Merci de transmettre le présent document et le « Questionnaire besoins » à l'adresse mail suivante :

sylvie.kra@ceipi.edu

Date limite de retour du document : 7 mai 2026