

BULLETIN D'INSCRIPTION

LA FORMATION

- Intitulé de la formation : _____
- Date : _____
- Nombre de jours : _____

LE STAGIAIRE

- NOM : _____
- Prénom : _____
- Fonction : _____
- Email : _____
- N° Tél. : _____

ORGANISME

- Organisme employeur (pour les salariés) : _____
- Organisme de rattachement (pour les bénévoles, étudiants) : _____
- Adresse : _____
- Tél. : _____
- Email : _____

NOM et SIGNATURE du responsable :

CACHET