

BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION

Intitulé de la formation :

Dates :

Tarif par personne :

Vos informations

Établissement :

Adresse :

Téléphone :

SIRET :

Nom, prénom et fonction du représentant de l'établissement :

.....

Catégorie : Association Établissement public Profession libérale Société Particulier

Nom et adresse e-mail de la personne en charge du suivi des inscriptions :

.....

PARTICIPANTS À INSCRIRE À LA FORMATION

NOM et Prénom	Fonction	Adresse e-mail

Bulletin à renvoyer par e-mail :
fanny.doncel@cpn-laxou.com