

Bulletin d'inscription

Etablissement ou Salarié

Coordonnées

Dénomination sociale de l'établissement :
Numéro SIRET :
Adresse :
Code Postal : _____ Ville :
Nom du responsable de la formation :
Nom du signataire de la convention :
Téléphone : _____ E-mail :

Salariés à inscrire

Thème de la formation concernée :
Dates : Lieu :

N°	Civilité	Nom	Prénom	Fonction
1				
2				
3				
4				
5				

Facturation

Facturation à adresser à (*si différente du siège social ou de celle à faire figurer sur la convention de formation*) :
Nom de l'entreprise :
Adresse :
Code Postal : _____ Ville :
Nom et prénom de la personne en charge du dossier :
Fonction :
Téléphone : _____ E-mail :

Modalités d'inscription

- Ce bulletin d'inscription à retourner daté et signé.

Toute inscription sera confirmée par mail.

Date :

Signature et Cachet

N'hésitez pas à nous contacter, nous vous aiderons dans votre démarche d'inscription.