

Intitulé de la formation :

Dates de la session : Lieu : PARIS

ETABLISSEMENT

Raison sociale :

Adresse

Code postal : Ville :

RESPONSABLE FORMATION

Nom et prénom :

Téléphone : E-mail :

PARTICIPANT(E)

Nom et prénom :

Fonction :

Service :

Téléphone : E-mail :

Date

Signature et cachet de l'établissement

BULLETIN D'INSCRIPTION

Formation professionnelle
inter-établissements

Comment vous inscrire ?

Retournez le bulletin d'inscription
ci-contre dûment rempli et signé à :

ASMR
16 rue Pôl Ravigneaux
72100 LE MANS

Les inscriptions seront enregistrées par
ordre d'arrivée. Une convention
de formation accompagnée d'une
convocation individuelle vous seront
adressées. Si le nombre des inscriptions
est insuffisant, les dates du stage
pourront être annulées.

