



## DOSSIER D'INSCRIPTION FORMATIONS

Nom : ..... Prénom : .....

Numéro Siret : .....

Date de naissance : .....

Adresse professionnelle : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

Téléphone fixe/portable : .....

Mail (indispensable et lisible) : .....

Souhaite m'inscrire à:

THEMES CHOISIS	LIEU DE FORMATION	DATES PROPOSÉES

Tarif : 1800,00 € pour 2 jours en structure. 150,00 € pour 2 jours pour les professionnels hors structures.

Conditions d'inscription : Convention signée + chèque de réservation (non encaissé) envoyé au plus tard 30 jours avant le début de la formation

**Date et signature** (*Mention « lu et approuvé »*)