

## FICHE D'INSCRIPTION

Nom de la formation : .....

Date de la formation choisie : .....

NOM .....

PRENOM .....

DATE DE NAISSANCE .....

LIEU DE NAISSANCE .....

ADRESSE .....

N° TELEPHONE .....

EMAIL .....

Formation à titre :

Professionnelle

Personnelle

Signature

A retourner à l'adresse ci-dessous accompagné du règlement