



## FORMATIONS 2015 BULLETIN D'INSCRIPTION

Intitulé du stage .....

Date .....

### **PARTICIPANT**

Nom .....

Prénom .....

Fonction .....

Nom de la structure .....

Adresse .....

Téléphone .....

Mail .....

### **RESPONSABLE DE LA FORMATION**

Nom .....

Prénom .....

Fonction .....

Fait à ..... Le .....

Nom du signataire : Cachet et signature de l'employeur

**Bulletin à envoyer à [formationcentressociauxpaca@gmail.com](mailto:formationcentressociauxpaca@gmail.com)**