

# Formulaire d'inscription à une formation



## **Renseignements concernant la formation**

Titre de la formation : .....

Dates : .....

Lieu : .....

## **Renseignements concernant le demandeur**

Etablissement : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Ville : .....

Code postal : \_ \_ \_ \_ \_

Téléphone : ... / ... / ... / ... / ...

Courriel : .....

## **Inscription**

- Inscription suivant l'ordre d'arrivée des formulaires
- 15 stagiaires maximum
- Repas, transport, hébergement à la charge des participants

Date limite d'envoi des inscriptions : 10 jours avant le début du stage

Bon de commande à imprimer et à envoyer :

ACCOLAD  
37 A rue Edouard Frossard  
90300 Cravanche  
Tél. 03 84 26 99 51  
[Vincent.ferreri@livre-franchecombe.com](mailto:Vincent.ferreri@livre-franchecombe.com)