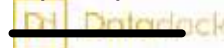


BULLETIN D'INSCRIPTION

logo qualiopi



Merci de remplir un bulletin par formation et par personne

Bulletin à retourner (~~de préférence~~ par mail) à :

ACEPP 17 // acepp17.asso@gmail.com // 05 46 87 20 05 // 06 41 59 29 65

sis IME Croix Rouge - 2, rue Lattre de Tassigny - Rampe de Rochechouart - 17430 Tonnay-Charente

~~Association~~ Adhérent à l'ACEPP Non adhérent

NOM DE LA STRUCTURE OU DE LA COLLECTIVITÉ

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

TÉLÉPHONE

MAIL

PERSONNE À CONTACTER POUR LE SUIVI DU DOSSIER

INSCRIT LA PERSONNE SUIVANTE

NOM - PRÉNOM

QUALIFICATION

NOM DE LA STRUCTURE

a bien vérifié les prérequis éventuels

À LA FORMATION INTITULÉE

SE DÉROULANT LE(S)

COVOITURAGE oui non

SI OUI, LIEU DE RÉSIDENCE DU PARTICIPANT

CONTACT MAIL PERSONNEL

TÉLÉPHONE PORTABLE

VERSERA LA SOMME À LA RÉCEPTION DE LA FACTURE (~~se reporter aux tarifs indiqués sur chaque fiche formation~~) :

de _____ € par virement ou par chèque bancaire à l'ordre de l'ACEPP 17

CERTIFIE ACCEPTER LES CONDITIONS GÉNÉRALES D'INSCRIPTION

Date et signature (nom et qualité du signataire)

