

Bulletin d'inscription

A envoyer par mail à celine.godere@chi-elbeuf-louviers.fr

VOTRE ETABLISSEMENT

Dénomination sociale de l'établissement :

SIRET :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone :/...../...../...../..... Adresse mail :

PARTICIPANT A LA FORMATION

Formation retenue :

Nom :Prénom :

Service :

Repas à prévoir au restaurant du personnel, 7.91 € (en 2018, réactualisé au 1/1/19) en sus sur la convention (cocher la case)

FINANCEUR (si différent de l'établissement)

Organisme :

Adresse :

Code postal : Ville :

SIGNATAIRE DE L'INSCRIPTION

Nom : Prénom :

Fonction : Service :

Téléphone :/...../...../...../..... Adresse mail :

SIGNATAIRE DE LA CONVENTION

Nom : Prénom :

Fonction : Service :

Cachet de l'établissement et signature :