

DEMANDE DE FORMATION
INDIVIDUELLE**BULLETIN D'INSCRIPTION****FORMATION**Intitulé de la formation : _____

Dates : _____ Durée : _____ Lieu : _____

STAGIAIRECivilité : Mme M.

Nom : _____ Prénom : _____

Fonction : _____

Adresse personnelle : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. _____ Courriel : _____

Pour toute inscription à un module 2 de formation, merci d'indiquer l'année et le lieu où le module a été suivi : _____

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE

Etablissement ou organisme collecteur : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tél. _____ Courriel : _____

Je soussigné(e) _____

Agissant en qualité de _____

M'engage par la présence à prendre en charge les frais afférents à cette inscription :

 Coûts pédagogiques Frais annexes

A _____ le _____ Signature et cachet

Bulletin à retourner à :

Adapei40 Formation 3 Rue Michel Tissé 40000 MONT DE MARSAN

05 58 85 43 85

formation@adapei40.fr ou siege@adapei40.fr