

Fiche d'inscription à la formation continue

Thème de la formation :	
Date de la session :	
Entreprise	
Raison sociale :	
SIRET :	
Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone :	Fax :
Adresse électronique :	
Nom du responsable de formation :	
Stagiaire	
Nom :	Prénom :
Date de naissance :	
Téléphone professionnel :	
Téléphone portable :	
Fonction :	
Niveau d'études :	
Dernier diplôme :	
Fait à :	le :
Signature et cachet de l'entreprise :	

Important : Cette doit être envoyée par mail contact@ifcgformation.com ou par fax : 04 74 69 22 36