

BULLETIN D'INSCRIPTION	
FORMATION CHOISIE	LE OU LES PARTICIPANTS
Intitulé de la formation :	Participant 1
	Nom
Date :	Prénom
lieu :	Fonction
Coût pédagogique :	Service
Total :	Adresse
Responsable du suivi de l'inscription	code postal
Nom de la structure	Commune
	Portable ou mail
Mme/M.	
Service	Participant 2
Siret	Nom
Adresse	Prénom
	Fonction
Code Postal	Service
Commune	Adresse
Tél	code postal
Mail	Commune
Adresse de facture (si structure différente ou OPCA)	Portable ou mail
Nom de la structure	
	Participant 3
Adresse	Nom
	Prénom
Code postal	Fonction
Commune	Service
Tél	Adresse
Mail	code postal
Règlement	Commune
Par chèque N°	Portable ou mail
Par virement	

Fait à
Nom, signature du responsable

le
Nom et signature du participant

Nom et signature du participant

Cachet de la structure

Nom et signature du participant