

# BULLETIN D'INSCRIPTION

à retourner à :

INSTEP

58 rue du Château d'eau – 28300 MAINVILLIERS

☎ 02.37.88.39.99 – Fax 02.37.36.92.96

Nom de la formation .....

DATES

Du ..... au .....

INSCRIPTION PRISE PAR

M.  Mme.  Mlle (NOM Prénom) .....

Association .....

Service ..... Fonction .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

N°SIRET ..... NAF .....

Téléphone : ..... Télécopie : .....

## STAGIAIRE

M.  Mme.  Mlle (NOM Prénom) .....

Date et lieu de naissance .....

Téléphone (domicile) .....

Téléphone (portable) .....

Adresse (domicile) : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Date d'entrée à l'INSTEP : ..... Fonction : .....

Objectifs poursuivis en venant suivre cette formation .....

.....

## REGLEMENT EFFECTUE PAR

Le stagiaire.....

L'entreprise elle-même .....

Un organisme collecteur (nom et adresse).....

.....

Coût du stage

Signature  
du stagiaire

Cachet de l'entreprise