

STAGE DE CAPACITE DE GESTION

CONFIRMATION D'INSCRIPTION (à retourner dans les meilleurs délais)

ENTREPRISE : _____

RAISON SOCIALE : _____

ADRESSE : _____

Code Postal /_/_/_/_/_/_/ VILLE _____

PARTICIPANT

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

TEL : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

M'INSCRIS AU STAGE DE CAPACITE A LA GESTION

Je verse un acompte de 100 € pour la réservation

Le solde soit 1 610.00 € sera réglé au plus tard à la fin du stage

signature du stagiaire
cachet de l'entreprise

le :