

BULLETIN D'INSCRIPTION

NOM.....

PRENOM.....

ADRESSE.....

CP..... VILLE.....

TEL. FIXE.....

TEL. PORT.....

E-MAIL.....

S'inscrit à la (aux) formation(s) :

Important : lien vers les [informations utiles](#) (lien direct)

REF :du

REF :du

REF :du

Merci de joindre un chèque par formation

Celui-ci sera encaissé à l'issue de la formation.

Seront retenus (sauf présentation d'un justificatif médical) :

50% en cas d'annulation de votre part **dans les 7 jours** précédant la formation.

100% en cas d'annulation de votre part **dans les 48 h** précédant la formation.

Vous pouvez me contacter pour toute facilité de paiement.

DATE :

SIGNATURE :

(Des parents pour les mineurs)