

RESPONSABILITE ET MANAGEMENT

FICHE D'INSCRIPTION

Vos coordonnées

Nom (de naissance) : Nom (d'usage) :

Prénom : Date de naissance :

Adresse personnelle :
.....

CP : VILLE :

Email personnel : Email professionnel :

Téléphone personnel (portable) : Téléphone professionnel :

Métier : Filière :

atteste m'inscrire à la formation

« Responsabilité et Management »

Le 2 juin 2017

Ou le 13 octobre 2017

Lieu : IFCS du CHU de NANTES – 50 route de Saint Sébastien – 44093 NANTES

Signature du participant :

Coordonnées employeur :

Nom de l'établissement :

N° SIRET :

Adresse :

CP : VILLE :

Email : Téléphone :

Date de clôture des inscriptions : 12 mai 2017 pour la première session

15 octobre 2017 pour la deuxième session

Coût de la formation : 250 euros par personne.

Prise en charge de la formation

moi-même

employeur*

*Joindre une attestation de prise charge

Fait à : le :

Signature