

STAGE

Intitulé : ..... N° du stage : .....

Dates : .....

Prix \* : .....

\*la formation, les supports pédagogiques, le café d'accueil, les pauses, les déjeuners

PARTICIPANT

M.  Mme

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : ..... Tél. ....

email : .....

ENTREPRISE

Raison sociale : .....

Adresse : .....

CP : .....

Ville.....

Tél.....

Fax.....

Responsable de formation dans l'entreprise :

Nom : .....

Prénom : .....

Tél. : .....

email : .....

Personne chargée du dossier :

Nom : .....

Prénom : .....

Tél. : .....

email : .....

FACTURATION

Entreprise : .....

Adresse .....  
(si différente de celle mentionnée ci-contre) :

CP : ..... Ville : .....

Je reconnais avoir pris connaissance  
des conditions générales des ventes figurant  
au dos, et les accepter.

Date : .....

Cachet de l'entreprise  
et signature OBLIGATOIRE :