

Formations ARPEGES

BULLETIN D'INSCRIPTION

Titre de la formation choisie :

.....
.....

ENTREPRISE

Raison sociale : Adresse :
Activité :
Code TVA : Tél :
N° SIRET : Fax :

PARTICIPANT(S)

Participant 1
Nom & prénom : Fonction :
E-mail : Tél :

Participant 2
Nom & prénom : Fonction :
E-mail : Tél :

Participant 3
Nom & prénom : Fonction :
E-mail : Tél :

Participant 4
Nom & prénom : Fonction :
E-mail : Tél :

Participant 5
Nom & prénom : Fonction :
E-mail : Tél :

Date :

Signature & cachet :

***A retourner à Laure BICHER par courrier, par fax : 03 80 73 98 53
ou par mail contact@institut-arpeges.com***

- -25% à partir de 2 inscriptions
- Tarif groupe sur demande



Pour plus de renseignements : <https://www.data-dock.fr>