

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>