

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

► Type de structure :

Nom de la structure :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Contact mail :

Contact téléphone :

► Etablissement payeur :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Représenté par :

Contact mail :

Contact téléphone :

► Agents à Inscrire

Agent 1 (nom/prénom) :

Agent 2 (nom/prénom) :

Agent 3 (nom/prénom) :

Agent 4 (nom/prénom) :

► Taille de la collectivité (nombre à entourer)

Ville/Commune	Etablissement scolaire
Moins de 5 000 habitants	Moins de 600 élèves
de 5 000 à 10 000 habitants	de 600 à 800 élèves
de 10 000 à 30 000 habitants	plus de 800 élèves
plus de 30 000 habitants	/

► Formation souhaitée (case.s à cocher)

	Agent 1	Agent 2	Agent 3	Agent 4
Journée #1				
Journée #2				
Journée #3				
Journée #4				
Cycle complet				

► **COÛT TOTAL DU BON DE COMMANDE EN € :**

► Numéro de bon de commande :

► Numéro d'engagement (si Chorus pro) :

► **BON POUR ACCORD DU SERVICE RESPONSABLE DE LA FORMATION**

Fait le à

Signature et cachet :

Pour tout renseignement, contactez Audrey Le Saux

02 85 85 65 35 - audrey@quaideshbulles.com

Association Quai des Bulles - 39 rue du Levant

B.P. 40 652 - 35406 SAINT-MALO Cedex

www.quaideshbulles.com