

DEMANDE d' INSCRIPTION

NOM - PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

Date de naissance: Lieu:.....

Téléphone fixe : Tél portable:

Email: Profession :

Formation choisie :**Date :** du au lieu :**Coût de la formation:**TTC versement d'un acompte de 60 € *

- Financement personnel : règlement en : 1 fois 3 fois (dont acompte)
- Convention de formation, DIF ou CIF (les modalités vous seront communiquées dès réception)

Demande particulière:**BULLETIN D'INSCRIPTION ACCOMPAGNE de VOTRE CHEQUE d'ARRHES*****A ENVOYER A:****Hélène Holtzscherer - 12 rue du FOUR - 34210 SIRAN**

* libellez votre chèque à l'ordre : HOLTZSCHERER, chez BNPSI