

**BULLETIN D’INSCRIPTION**

**Formations continues 2017**

|  |
| --- |
| **ORGANISME** |

RAISON SOCIALE : ……...

Responsable formation : MME :  MR : 

PRENOM : NOM :  ……..

COURRIEL : @ ……..

ADRESSE : ……..

TELEPHONE : FAX : ……..

|  |
| --- |
| **STAGES SOLLICITEES** |

Indiquez dans le tableau ci-dessous les formations qui vous intéressent.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Intitulé** | **Date et**  **nombre d’heures** | **Tarif /pers** | **Nombre de participants prévus** | **Total** |
| **SAVOIR COMMUNIQUER EN INTERNE** | ***Le 22, 23 et 24 MAI 2017***  ***21 H*** | ***GRATUITE*** |  |  |
|  |
| **MANAGEMENT DE LA QUALITE** | ***Le 22 ET 23 JUIN 2017***  ***14 H*** | ***GRATUITE*** |  |  |
|  |
| **SAVOIR FEDERER** | ***Le 20, 21 et 22 Septembre 2017***  ***21 H*** | ***GRATUITE*** |  |  |
|  |
| **PREVENIR ET GERER LES CONFLITS** | ***Octobre (A confirmer)***  ***14 H*** | ***GRATUITE*** |  |  |
| **TOTAL** | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CACHET DE L’OGARNISME** | **SIGNATURE** |  |

CACHET

Fait à ………………………………………,  le ……………………………..…

*NB. Ce bulletin d’inscription vaut engagement de formation pour l’entreprise.*

*Nombre minimum de stagiaires requis pour l’ouverture d’une action de formation : 8 personnes.*