



BULLETIN D'INSCRIPTION

Attention : ce bulletin devra être confirmé par un bon de commande de votre société ou porter la mention « fait office de bon de commande » avec le cachet et la signature de votre entreprise

Par la signature du bulletin d'inscription ci-après, la Société :

Raison Sociale :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Nom du Responsable Formation :

Inscription prise par

Nom : Prénom :

Fonction : Tél :

E-mail : Fax :

Adresse de Facturation

Nom : Prénom :

Société : Service/Département :

Adresse (si différente de l'adresse indiquée ci-dessus) :

Code Postal : Ville :

Prise en charge par un OPCA : oui non

Si oui, merci de nos transmettre l'accord de prise en charge OPCA **AVANT** le début de la session

Nom et adresse de l'OPCA :

Veillez inscrire la ou les personnes suivantes :

	1 ^{ère} participant	2 ^{ème} participant	3 ^{ème} participant
Nom et Prénom			
Fonction			
Sté/ Service			
Tel			
E-mail			
Tarif net de taxes/personne			
TITRE DE L'ATELIER :			
DATE :			

Cachet et signature de l'employeur

Date

Formulaire à renvoyer par mail à catherine.sorieul@telecom-sudparis.eu ou fax au 01 60 76 42 89

TELECOM SUDPARIS –Formation Continue – 9 rue charles Fourier – 91011 Evry Cedex