

BULLETIN D'INSCRIPTION

Un bulletin d'inscription par personne et par formation

INTERNET

Bulletin d'inscription en ligne
www.institutparisregion.fr/formations
formations@institutparisregion.fr

COURRIER

L'Institut Paris Region – Formations
Campus Pleyad - Pleyad 4
66-68 rue Pleyel 93200 Saint-Denis

FORMATION

Intitulé: _____

Date: _____

Tarif: _____

PARTICIPANT

Nom: _____

Prénom: _____

Fonction: _____

E-mail: _____

Tél.: _____

ENTREPRISE/ORGANISME

Raison sociale: _____

Adresse: _____

Code postal: _____

Ville: _____

Code NAF: _____

Numéro SIRET: _____

Responsable du suivi de l'inscription

Nom: _____

Prénom: _____

E-mail: _____

Tél.: _____

Responsable de formation

Nom: _____

Prénom: _____

E-mail: _____

Tél.: _____

Adresse de facturation (si différente ou prise en charge par un organisme collecteur)

Raison sociale: _____

Dossier suivi par: _____

Adresse: _____

Code postal: _____

Ville: _____

E-mail: _____

Tél.: _____

En signant ce bulletin,
j'accepte les conditions générales
de vente disponibles sur le site Internet

Fait à _____

le _____

Signature et cachet

Déclaration d'activité de prestataire de formation enregistrée sous le numéro : 11756220575 Nombre de places limité