

## Bulletin d'inscription

Formation choisie : .....

### Participant(e)

---

Mme  M.

Prénom : ..... E-mail : .....

Nom : ..... Tél. portable : .....

Fonction : ..... Ligne directe : .....

### Entreprise

---

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Code APE : .....

Téléphone : .....

OPCA : .....

### Responsable de formation

---

Mme  M.

Prénom : .....

Nom : .....

E-mail : .....

Ligne directe : .....

### Facturation

---

Facture à adresser à :

L'entreprise (adresse et service si différent) :  
.....  
.....  
.....  
.....

L'OPCA (Préciser l'adresse) :  
.....  
.....  
.....  
.....

Fait à : ..... Le : .....  
Signature et cachet de l'entreprise :

La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation des conditions générales de vente précisées sur [www.career-consulting.fr](http://www.career-consulting.fr)