

FORMULAIRE D'INSCRIPTION DE FORMATION

A RETOURNER A L'ADRESSE adat@adat-doubs.fr

Ce bulletin signé vaut engagement et confirmation d'inscription

Une convocation vous sera adressée par mail environ une semaine avant la formation

Collectivité

Adresse

Tél

Adresse mail pour l'envoi des convocations

Inscription 1

Nom/Prénom de l'agent

Formation demandée

Inscription 2

Nom/Prénom de l'agent

Formation demandée

Inscription 3

Nom/Prénom de l'agent

Formation demandée

TOTAL AGENTS INSCRITS

Nombre de ½ journée à 115 € HT

Nombre de journée à 230 HT

TOTAL HT

Fait à

Le

Le responsable, Nom/Prénom et qualité

Signature