 BULLETIN D’INSCRIPTION

**FORMATION**

TITRE :

DATE :

TYPE :

 **Présentiel : Distanciel : Mooc :**

**PARTICIPANT**

ICE :

ORGANISME :

NOM&PRENOM :

FONCTION :

EMAIL :

CONTACTS :

**Adresse : Gsm : Tél/Fax :**

**RESPONSABLE DE LA FORMATION**

NOM&PRENOM :

FONCTION :

EMAIL :

CONTACTS :

**Adresse : Gsm : Tél/Fax :**

**FACTURATION**

Prix HT Cachet&Signature

Prix TTC

**Confirmation de l’Inscription accompagné du**

**Chèque à l’Ordre de :**

**Com&Coach Sheriket SARL**

**Résidence Andaloussia, Imm10, N°2**

**ICE : 000007554000049 – Patente : 34792995 – IF : 14436124 – CNSS : 9622805**