**Organisent :**

À L’université Aboubekr Belkaid de Tlemcen

**Un SAMEDI Une FORMATION**

**BULLETIN D’INSCRIPTION**

**AUX FORMATIONS**

**I/Souhaite Inscrire :**

Mme. MR. Nom/ prénom :…………………………………………………………………………………

Date et lieu de naissance :………………………………………………………………………………….

Fonction : ………………………………………………………………………………………………....

 Adresse :…………………………………………………………………………………………………

E-mail :………………………………………………………Mob :………………………………………

**Financement :**  moi-même La société / L’organisme

**II/ La société /L’organisme :**

 Intitulé : ……………………………………………………………………………………………….

Adresse : ……………………………………………………………………………………………….

Tél /Fax :………………………………………………………………………………………………..

**III/Au stage de Formation suivant :**

Titre :……………………………………………………………………………………………………….

 Fait a : ……………………………le : ……………

Signature

**N-B :**

Bulletin à retourner au CRAPC FORMATION Entreprises accompagné d’une prise en charge

Par courrier électronique : sfapcb.tlemcen@gmail.com