

BULLETIN D'INSCRIPTION

Pour vous inscrire, scanner ou photocopier ce bulletin, puis le remplir en lettres capitales et le retourner par email : CESISMA@chu-martinique.fr . 1 fiche par stage et par personne

Titre de la formation

Intitulé :
Dates : Lieux :
Horaires : Frais d'inscription :

Le participant

Madame Madame
Nom : Nom de naissance :
Prénom : Date de naissance :
Profession/ Fonction : Service/Département :
Tél. : fixe ou portable : E-mail :
Adresse de convocation :
 Besoin d'adaptation lié à un handicap (*Vous serez contacté par le référent de la structure*).

L'établissement :

Dénomination de l'établissement/structure:
Statut juridique de l'établissement : Public Privé
Adresse de facturation :
Code postal : Ville :
Téléphone : fax:
Adresse électronique :

Mode de règlement

- virement
 mandat administratif
 chèque (à l'ordre du Trésor Public)

J'accepte d'être informé(e) par e-mail des formations CESISMA

Date :

Cachet et signature du responsable de
l'établissement/Structure :