

FORMULAIRE D'INSCRIPTION AUX FORMATIONS 2017

bulletin à retourner à :

**École du
Renouvellement
Urbain** | Institut de Formation
de la Maîtrise d'Ouvrage
de la ville

à l'attention de Christine Ben Moussa
Bâtiment 270 – 45, avenue Victor Hugo
le Parc des Portes de Paris – 93 534 Aubervilliers CEDEX
tél. : 01 75 62 00 00 – fax : 01 48 34 62 92
mail : c.benmoussa.ifmo@union-habitat.org

Les convocations, plans d'accès et programmes,
sont envoyés par mail au responsable Formation
ainsi qu'au participant une dizaine de jours
avant la formation, seules les conventions
de formations sont adressées par courrier.

MODULES CHOISIS

dates limites d'inscription : 15 jours avant le début de la formation

1 INSCRIPTION AU MODULE INTITULÉ _____

RÉF. _____

DATES DE LA SESSION DU _____ AU _____

.....

2 INSCRIPTION AU MODULE INTITULÉ _____

RÉF. _____

DATES DE LA SESSION DU _____ AU _____

.....

3 INSCRIPTION AU MODULE INTITULÉ _____

RÉF. _____

DATES DE LA SESSION DU _____ AU _____

.....

4 INSCRIPTION AU MODULE INTITULÉ _____

RÉF. _____

DATES DE LA SESSION DU _____ AU _____

.....

5 INSCRIPTION AU MODULE INTITULÉ _____

RÉF. _____

DATES DE LA SESSION DU _____ AU _____

.....

6 INSCRIPTION AU MODULE INTITULÉ _____

RÉF. _____

DATES DE LA SESSION DU _____ AU _____

.....

INFORMATIONS STAGIAIRE

écrire le plus lisiblement possible

NOM _____

PRÉNOM _____

FONCTION _____

ADRESSE PROFESSIONNELLE _____

TÉL. _____ FAX _____

MAIL _____

INSTITUTION / STRUCTURE D'ORIGINE DU STAGIAIRE

NOM _____

RESPONSABLE DE LA STRUCTURE _____

FONCTION _____

ADRESSE _____

RESPONSABLE DU SERVICE FORMATION _____

TÉL. _____ FAX _____

FACTURATION

UNE CONVENTION DE FORMATION EST ÉTABLIE ET DOIT NOUS ÊTRE
RETOURNÉE SIGNÉE. UNE FACTURE DÉTAILLÉE VOUS SERA ADRESSÉE.
LA FACTURE DOIT ÊTRE ÉTABLIE AU

_ NOM DE L'INSTITUTION/STRUCTURE : _____

_ D'UN TIERS PAYANT, LEQUEL : _____

FAIT À _____

LE _____

CACHET DE L'ORGANISME

SIGNATURE DU RESPONSABLE

STRUCTURE OU FORMATION
