

# BULLETIN D'INSCRIPTION

INTITULE DE LA FORMATION :

**CLASSIC FIT**

DATES et LIEU de formation :

**28 et 29 septembre 2019 à Mûr de Bretagne (22530)**

*Je soussigné(e)*

NOM ..... Nom de jeune fille .....

PRENOM .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

E-mail : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Date et Lieu de naissance : .....

N° de Sécurité Sociale : .....

DATE D'OBTENTION DE L'AFPS ou PSC1 : ..... N° DE LICENCE : .....

---

***Si demande de prise en charge financière auprès d'un OPCA (Agefos, Uniformation...):***

EMPLOYEUR : .....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

e-mail : ..... Téléphone : .....

Personne à contacter : .....

---

*Pose ma candidature à la formation ci-dessus précitée et déclare avoir pris connaissance des Conditions Générales de Vente.*

*Date :*

*Signature :*