

PARTICIPANT (S)

Nom : ..... Prénom : ..... Nom de jeune fille : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Nom de jeune fille : .....

**Joindre une copie du diplôme obtenu.**

ORGANISME EMPLOYEUR

Personne responsable de l'inscription : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Fonction : .....

Nom de l'établissement : .....

Adresse : .....

Code Postal : \_/\_/\_/\_/\_/ Ville : ..... Tél : \_/\_/\_/\_/\_/ Fax : \_/\_/\_/\_/\_/

e mail : .....

CALENDRIER DEPARTEMENTAL DE FORMATION

COCHER LA CASE DE LA SESSION DESIREE	VOS REFERENTS PEDAGOGIQUES	DATES DE SESSION	INTERLOCUTEUR POUR TOUTE DEMANDE D'INFORMATION ADMINISTRATIF	BULLETIN D'INSCRIPTION A RETOURNER A
<input type="checkbox"/>	Emeline PEIGNÉ <a href="mailto:epeigne@ifso-asso.org">epeigne@ifso-asso.org</a>	Du mercredi 9 octobre 2019 au mardi 7 avril 2020	Stéphanie LEMÉE <a href="mailto:ifasnantes@ifso-asso.org">ifasnantes@ifso-asso.org</a> 02.40.37.76.62	<b>I.F.S.O</b> 14 Bld Winston Churchill— Bât Churchill 2 44100 NANTES
<input type="checkbox"/>	Marielle ANGLA <a href="mailto:m.angla@cefras.com">m.angla@cefras.com</a>	Du lundi 02 décembre 2019 au vendredi 19 juin 2020	Julie BELLEC <a href="mailto:j.bellec@cefras.com">j.bellec@cefras.com</a> 02.51.86.24.13	<b>CEFRAS</b> 14 Bld Winston Churchill— Bât Churchill 2 44100 NANTES