



Formulaire d'inscription interentreprise

Formation souhaitée

Titre de la formation :	
Date(s) :	
Lieu souhaité*	

*Le lieu sera confirmé (Grenoble et ses alentours) dans la convocation au plus tard 2 semaines avant le début de la formation

Participant à la formation

Nom :		Prénom :	
Fonction :		Tél. prof. :	
E-mail :			

Responsable : Personne destinataire et signataire de la convention de formation

Nom :		Prénom :	
Fonction :		Tél. prof. :	
E-mail :			
Raison Sociale		Numéro SIRET	
Adresse :			

Date :

Cachet de la structure :

Signature du responsable :

Formulaire à retourner par e-mail à mariehelene.costa@lapisens.fr