

BULLETIN DE PRÉ-INSCRIPTION

NOM :.....

Prénom :.....

Fonction / Poste :.....

Structure (Nom et adresse):.....

.....

.....

Mail :.....

Coordonnées du service de facturation ou de la personne référente :

.....

.....

Téléphone :

Intitulé de la (ou des) formation(s) souhaitée(s) et attentes :

Formation :

Attentes :

Formation :

Attentes :

Formation :

Attentes :

Formation :

Attentes :

Un mail de confirmation vous sera envoyé dans un délai d'un mois avant le début de la formation. Pour tout renseignement, contacter l'équipe du Planning familial 49 à : **planningfamilial49@orange.fr** ou au **02 41 88 70 73**