

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## FORMATION

Intitulé de la formation : .....

Dates : .....

Lieu : .....

## STAGIAIRE

Nom (Mme, M.) .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Adresse personnelle : .....

Code postal / ville : .....

Tél. : .....

Courriel : .....

## ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE

Établissement : .....

Adresse : .....

Code postal / ville : .....

Tél : .....

Courriel : .....

Je, soussigné, .....

agissant en qualité de .....

m'engage par la présente à prendre en charge les frais afférents à cette inscription :  Coût pédagogique\*  Coût hébergement\* \*cocher la mention correspondante

À ..... le ..... Signature et cachet :

Bulletin à découper et à retourner à

**SOFOR**

15, rue de Belgique - 33800 Bordeaux  
Tél. 05 56 91 39 58 - Fax. 05 56 94 15 72  
Courriel : sofor@club-internet.fr

N° déclaration d'existence : 72.33.00625.33

