

FICHE D'INSCRIPTION
« CYCLE DE FORMATION DE RESPONSABLE DE SECTEUR
DANS LE CADRE DE L'AIDE A DOMICILE »
2017

A renvoyer par courrier ou par fax au 04.67.52.64.42 ou par courriel à ceas@ceas-lr.org

NOM : **Prénom :**

Nom de jeune fille :

Adresse personnelle :

.....

Code Postal :.....**Commune :**.....

Tél. : **Portable :**

Courriel :

Organisme Employeur :

Adresse :

.....

Code Postal :.....**Commune :**.....

Tél. : **Fax :**

Courriel :

Personne à contacter au sein de l'organisme pour le suivi de cette formation :

.....

Type de financement :.....