

## Bulletin d'inscription aux formations - 2017

### Intitulé du stage

Code du stage: ..... Titre du stage .....

Date de la session. .... / ..... /2017

### Renseignement concernant le stagiaire

Mme M. Nom .....  
Prénom .....

Mél .....@.....

Téléphone professionnel ..... Fax .....

Statut Etat Collectivité territoriale Organisme privé Autre

Catégorie A B C Contractuel

Corps .....

Fonction .....

Adresse professionnelle (complète) .....

Code postal ..... Ville .....

Motif de la demande .....

Date : ..... Signature du candidat .....

Le responsable hiérarchique	Le responsable formation
<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M. Nom ..... Prénom ..... Fonction ..... Mél : .....@..... Tel professionnel ..... Adresse (si différente du site) .....	<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M. Nom ..... Prénom ..... Mél .....@..... Tel professionnel ..... Adresse (si différente du site) .....
Avis <input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable Date ..... Signature et cachet .....	Bon pour accord le ..... / ..... /2016 Signature et cachet .....