

BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner une fois complété à :

CAMPUS CENTRE
Centre de Formation Professionnelle Continue
Chambre de Commerce et d'Industrie de l'Indre
16 Place Saint Cyran – 36000 CHATEAUROUX
E mail : fpc@indre.cci.fr
☎ : 02.54.53.52.02 – Fax : 02.54.53.52.19

STAGE

Intitulé :
Dates :
Coût :

STAGIAIRE

Mme/Mlle/Mr Prénom
Né(e) le à
Fonction :
Domicilié(e)
.....

EMPLOYEUR

Raison sociale :
Adresse :
Code postal : Ville :
N° SIRET :
Tél..... Télécopie.....
E-mail

Responsable chargé du suivi du stage

Nom et adresse de l'organisme payeur :
.....
.....

Signature et cachet de l'employeur

A..... le