

Formulaire d'inscription

Mme

M.

Nom

Prénom

Adresse

NP/Localité

Date de naissance

Nationalité

Tél.privé

Tél.prof

Tél.mobile

E-mail

Nom du cours	Prix

Paiement	Mode de paiement
<input type="checkbox"/> par le participant	<input type="checkbox"/> une fois <input type="checkbox"/> deux fois
<input type="checkbox"/> par le chômage	

Je m'engage à payer le cours auquel je m'inscris et reconnais avoir pris connaissance des conditions générales.

Date

Signature
