

Intitulé du stage

(stages non contractuels. Les formateurs peuvent modifier leur cours.)

Formateur

Du au.....

Entreprise

Nom de l'entreprise

Nom du responsable

Adresse

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

Tél..... Portable.....

Fax..... Mail.....

W TVA Intercommunautaire.....

W Répertoire des métiers..... Code NAF.....

Effectif de l'entreprise

Nombre de salariés moins de 10 salariés 10 salariés et plus

Où versez-vous votre cotisation pour le plan de formation de votre entreprise ?.....

Nom de l'organisme

Adresse.....

Tél.....

Participant au stage

Nom (M.) (Mme) (Mlle).....

Prénom.....

Date de naissance Tél /portable.....

Le stagiaire est

salarié travailleur non salarié conjoint(e) salarié(e) conjoint(e) collaborateur(trice)

Règlement

Le chèque de réservation validera votre inscription et sera encaissé en fin de formation.

Réservation

Ci-joint un chèque de

Chèque à libeller à l'ordre de :

SARL Institut Gastronomie Riviera

Bulletin à retourner à l'adresse suivante :

Institut Gastronomie Riviera - 12, ancien chemin de Fayence - La Magnanerie - 83440 SEILLANS