

# BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner complété au CAUE27 : [formation@caue27.fr](mailto:formation@caue27.fr)

La formation

Public :

Prérequis :

Date(s) :

\_\_\_\_\_ jours - \_\_\_\_\_ heures

Lieu :

Tarif :

Objectifs pédagogiques

Contact

Géraldine DECTOT  
Responsable administrative  
02 32 33 15 78

Pour que le bulletin soit valide, toutes les rubriques doivent être renseignées (ce PDF est en version remplissable)

## PARTICIPANT

Élu :  Maire  Adjoint  Conseiller

Professionnel  Autre

Prénom et NOM d'usage : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Adresse personnelle : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Portable :

## ÉTABLISSEMENT INSCRIVANT LE PARTICIPANT

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

SIRET / immatriculation :

Personne chargée de l'inscription :

Prénom et NOM : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Ligne directe :

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature valant acceptation des conditions générales de vente (cf. verso)

*Si inscription par l'établissement, signature du dirigeant + cachet*