



BULLETIN D'INSCRIPTION



Certification en Communication Interpersonnelle Process Communication Model®

NOM : **Prénom :**

Inscription Entreprise

Inscription à titre individuel hors temps
de travail

Entreprise (si besoin) :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Mobile :

E-Mail :

Fonction du participant :

Coordonnées du contact administratif (Si besoin) :

Prise en charge par l'organisme financeur :

Je confirme que l'inscription se fait dans le cadre du CPF ? Oui

Non :

Le dossier a-t-il été déposé sur l'application ? Oui Non :

Si oui, quel est le N° du Dossier :

Calendrier choisi :

27-28 mars & 17-18 avril 2021	<input type="checkbox"/>	Conditions d'inscription : 1. Envoi de ce présent bulletin d'inscription 2. Devis signé avec « bon pour accord » & Conditions Générales de Vente (CGV) signées 3. Avoir validé votre dossier sur l'application moncompteformation
05-06 & 26-27 juin 2021	<input type="checkbox"/>	
18-19 septembre & 16-17 octobre 2021	<input type="checkbox"/>	
30-31 octobre & 27-28 novembre 2021	<input type="checkbox"/>	

Signature – Acceptation

Fait à : Le :

Signature et cachet de l'entreprise (si besoin) :