Bulletin d'inscription

A retourner au Réseau National CHEOPS
47, Rue Eugène Oudiné – 75013 PARIS
Tél : 01 44 23 76 06 - Fax : 01 44 23 70 56
Email : assistante@cheops-ops.org

- Intitulé de la formation .....
- Dates .....

Nom de l'organisme participant .....

Adhérent ☐ Oui ☐ Non

Adresse .....

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

Nom du responsable .....

Tél..... Email (responsable) .....

- Inscrire à cette formation, les personnes ci-dessous énumérées :

Nom - Prénom	Fonction	E-mail	Coût de la formattion
		Coût total de la formation	
		Acompte de 30%	

Le bulletin d'inscription doit être accompagné d'un chèque d'acompte de 30 % du coût total à l'ordre de CHEOPS Pour les actions de formation financées par un organisme collecteur, la structure participante doit joindre également un chèque d'acompte de 30 % qui lui sera restitué après réception de l'accord de ce dernier.

Certifie avoir pris connaissance et accepte les modalités d'inscription et conditions générales de participation annexées.

Fait à....., le.....

Cachet & Signature :

ou inscrivez-vous aussi sur **www.handi-formation.fr**