

FORMULAIRE D'INSCRIPTION-ENTREPRISES

A faire parvenir à OPREBATPH

Par fax au N° 021 66 62 91 ou par e-mail : info@oprebatph.org

Ce formulaire tient lieu de bon de commande

❖ INFORMATIONS ENTREPRISE

Entreprise/Organisme	
Adresse	
Tél / Fax	
Email	
Nom et prénom du Responsable de la formation	

❖ INFORMATIONS STAGIAIRES

PERSONNEL INSCRIT (*):

NOM ET PRENOM	FONCTION	SESSION DE FORMATION CONCERNEE

(*): (Si nécessaire, joindre une liste complémentaire des collaborateurs à inscrire)

LIEU DE FORMATION	SITE DE L'ENTREPRISE	SITE DE L'OPREBATPH

Date :

Cachet de l'entreprise

Signature
