

FICHE D'INSCRIPTION A LA FORMATION BAFM

Merci de reporter ici en **LETTRES CAPITALES** les renseignements suivants.

Dates de la formation :

RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : Prénom :

(Nom de jeune fille) :

Date de naissance : Lieu (Ville et Pays) :

Adresse personnelle :

Code Postal : Ville :

N° de téléphone personnel : Portable :

E-mail :

RENSEIGNEMENTS PROFESSIONNELS

Situation professionnelle (exploitant/employé) :

Durée d'exercice de la profession :

Mentions :

Raison sociale :

Adresse professionnelle :

Code Postal : Ville :

N° de téléphone professionnel :

J'ai connu ICARE FORMATIONS par :

θ La Préfecture de

θ La Presse Professionnelle (nom).....

θ Le bouche à oreille

θ Internet