



Institut de Transmission et d'Études  
Claude Chassagny

## Inscription à une formation 2018

A renvoyer par mail au formateur ( vous trouverez son email en cliquant sur le nom du formateur ).

Nom :  Prénom :

Profession :

Adresse personnelle :

Code postal :  Ville :

Mail :  Téléphone : +33

Mobile : +33

Adresse professionnelle :

Code postal :  Ville :

Mail :  Téléphone : +33

S'inscrit à la formation organisée par l'itecc :

en la ville de :

Date :

Signature\* :

\* Ce document peut être signé avec Adobe Reader.

**ITECC**

Courriel : [contact@itecc.eu](mailto:contact@itecc.eu)

Site : [www.itecc.eu](http://www.itecc.eu)

Siret 527 590 095 00016 – APE 9499 Z

Numéro de prestataire de formations : 76 31 08165 31