



Institut de Transmission et d'Études
Claude Chassagny

Inscription à une formation 2019

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

Site : www.itecc.eu

Siret 527 590 095 00016 – APE 9499 Z

Numéro de prestataire de formations : 76 31 08165 31