



FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION A LA FORMATION

Merci de bien vouloir remplir ce formulaire dans son intégralité,

CANDIDAT

Nom :

Prénom :

Nationalité :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Téléphone :

Email :

FORMATION

Indiquez l'intitulé de la formation :

MODALITE DE PAIEMENT :

Cochez la bonne case.

- Par virement Ccp ou Banque
- Paiement sur place au siège d'InfoCarto

SIGNATURE DU CANDIDAT

DATE

Remarque :

Joindre au présent formulaire d'inscription :

- Pièce d'identité
- Carte d'étudiant (si vous êtes étudiant)