



BULLETIN DE PRÉ-INSCRIPTION à une formation

Merci de renvoyer votre bulletin d'inscription complété au responsable de la formation concernée (mentionné sur le programme). Le contacter pour toute question.

Une confirmation de votre inscription vous sera adressée par le responsable de formation après réception du présent bulletin et au plus tard 7 jours avant le début de la formation.

TITRE DE LA FORMATION

PÉRIODE OU DATES DE LA FORMATION

COORDONNEES DU (DE LA) PARTICIPANT(E)

| | |
|--|-------------|
| Nom | Prénom |
| Adresse | |
| Complément d'adresse | |
| Ville | Code postal |
| Téléphone | |
| Adresse mail | |
| Je suis adhérent(e) au Réseau des CIVAM Normands <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | |

À PROPOS DE LA FORMATION

| |
|--|
| Eligibilité <input type="checkbox"/> VIVEA <input type="checkbox"/> VIVEA (PPP) <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : |
| Mode de paiement <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> Virement bancaire |

En cas de situation de handicap, contactez :

- ➔ La référente formation Julie Chapdelaine : 02 31 68 80 58 / julie.chapdelaine@civam.org
- ➔ Un organisme partenaire (voir la liste sur <https://www.civam-normands.org/index.php/handicap>).

En savoir plus sur la [protection des données](#).