

# **BULLETIN D'INSCRIPTION**



## **STAGIAIRE**

Civilité :  Madame  Monsieur

Nom et Prénom : .....

Fonction : .....

- Coordonnées mail : .....

- Coordonnées téléphoniques : .....

---

## **EMPLOYEUR :**

Employeur : .....

Nom de l'établissement : .....

Adresse de l'établissement : .....

CP : ..... Ville : .....

Numéro de SIRET de l'établissement : .....

Nom du responsable : .....

- Coordonnées mail : .....

- Coordonnées téléphoniques : .....

---

## **LES JOURNEES D'ETUDES**

Journée(s) d'étude(s) souhaitée(s) :

N°1 Handicap, emploi, insertion culturelle et sportive GRATUITE: Nombre de personnes : .....

N°2 La relation aux écrans PAYANTE: Nombre de personnes : ..... X 50 € = ..... € net de taxe

Les deux journées d'études sont gratuites pour les étudiants

---

*Signature du participant*

*Signature et cachet de l'employeur*