BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner par mail à l.thimouy@cma-meuse.fr ou par courrier à
Chambre de Métiers et de l'artisanat de la Meuse – Route du Pont de Dammarie
Les Roises BP 90237 – 55000 SAVONNIERES DEVANT BAR

STAGIAIRE

NOM / PRENOM : .....

ADRESSE : .....

CP :.....VILLE :.....

TELEPHONE :.....

E-MAIL : .....@.....

STATUT ACTUEL :

☐ Chef d'entreprise ☐ Conjoint collaborateur ☐ Conjoint associé

☐ Auxiliaire familial(e) ☐ Salarié(e) ☐ Demandeur d'emploi

☐ Auto-entrepreneur inscrit au RM ☐ Autre (précisez) :

ENTREPRISE

DENOMINATION :.....

ADRESSE PROFESSIONNELLE : .....

CP :.....VILLE :.....

TELEPHONE :.....

E-MAIL : .....@.....

ACTIVITE.....

N° SIRET | | | | | | | | | | | | | |

CHOIX DE FORMATION

INTITULE	DATES

Fait à : **Le : __/__/____**

Signature :

Cadre réservé au Service Formations

Fiche reçue le ___/___/_____

Chambres de Métiers et de l'Artisanat
Meuse