

BULLETIN D'INSCRIPTION à retourner à :
ALPA - 2 les Noires Terres - 54740 HAROUÉ
Tél. : 03.83.52.53.00 / Fax : 03.83.52.47.08
Centre-alpa@wanadoo.fr

Madame, Monsieur : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse personnelle : _____

Adresse professionnelle : _____

Tél. : _____ Fax : _____

N° Portable : _____

E-mail : _____

Si vous souhaitez une prise en charge de vos frais de formation, merci de renseigner votre statut :

Exploitant, Conjoint collaborateur, aide familiale contributeur VIVEA

Salarié → organisme collecteur FAFSEA
 OPCA2 Autre (à préciser) : _____

Autre (à préciser) : _____

Je souhaite m'inscrire aux formations :

- _____

Fait à _____ le _____

Cachet et signature :

(1) les inscriptions sont traitées par ordre d'arrivée

Les formations réalisées, bénéficient du soutien financier de :