

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom :

Prénom :

Rue/No :

NP/Lieu :

Téléphone :

Cours :

Intitulé et No :

Date du cours :

Je désire recevoir des exemplaires du programme de formation :

... exemplaire(s)

**A renvoyer à : Voie F
72, Bd Saint-Georges
1205 Genève**

Ou à faxer au 022 320 51 16