



Fiche d'inscription individuelle

le **cnam**
Rhône-Alpes

Formation: "Travailler ensemble, égaux et différents"

Merci de remplir une fiche par participant.

LA FORMATION			
Nom	Travailler ensemble, égaux et différents		
Date		Lieu	
LE PARTICIPANT			
Nom		Prénom	Né(e) le
Fonction professionnelle			
Coordonnées professionnelles			
Structure		Date d'entrée	
Adresse			
Code Postal		Ville	
Téléphone		e-mail	
Coordonnées personnelles (ne remplir que si vous financez vous-même votre formation)			
Adresse			
Code Postal		Ville	
Téléphone		e-mail	
LA STRUCTURE			
Coordonnées de la structure (ne remplir que si votre structure finance votre formation)			
Nom			
Adresse			
Code Postal		Ville	
Téléphone		e-mail	
FAX		SIRET	
Effectif			
INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES			
Moyen par lequel vous avez eu connaissance de cette formation (email, site internet, presse ...)			
Vos objectifs et vos attentes quant à votre inscription à cette session de formation			
En quelques mots : quelle est la politique de votre entreprise sur la question du handicap?			