

Bulletin d'inscription

Formation BL Conseils

STAGE :

Intitulé : _____ Date : du ___/___/___ au ___/___/___

Prix formation : _____

Formation DIF Plan formation Période de formation

PARTICIPANTS :

Mme Mlle Mr Prénom : _____ Nom : _____

Fonction : _____

Courriel : _____ Téléphone : _____

Adresse Convocation :

Code postal _____ Ville : _____

ENTREPRISE

Responsable formation

Mme Mlle Mr Prénom : _____ Nom : _____

Fonction : _____ Raison sociale : _____

Adresse : _____

Code postal _____ Ville : _____

Téléphone : _____ télécopie : _____

Cachet de l'entreprise :

Signature :

BL Conseils

18 Allée de Molène 31770 Colomiers
Tél : 05 34 36 97 14 ; portable : 06 28 32 04 70 ;

Courriels : contact@bl-conseils.fr, site internet : www.bl-conseils.fr

Cabinet d'alcoologie d'entreprise / Organisme de formation Management

SARL au capital de 10000 € enregistré au RCS de Toulouse sous le N°: 49333648100012 - APE : 7 41J
Déclaration d'activité enregistrée sous le n°73310489931 auprès du préfet de région Midi-Pyrénées
Membre de la Chambre Professionnelle du Conseil de midi Pyrénées-SCIBER