

# Bulletin d'inscription

## Formations 2019

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Fonction \_\_\_\_\_

Institution / Etablissement \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Je m'inscris à la formation (titre à indiquer) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date(s) : \_\_\_\_\_

Lieu :  Brest  Quimper  Lorient  Rennes

Tarifs :

Je joins un chèque à l'ordre de Parentel

Le règlement s'effectuera à réception de la facture

Le règlement s'effectuera à l'issue de l'action sous réserve de la signature d'une convention de formation

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature et cachet de l'établissement :

Inscription à nous faire parvenir au minimum 3 semaines avant le début de la formation à :

Association Parentel  
4 rue Colonel Fonferrier  
29200 Brest

E-mail : [contact@parentel.org](mailto:contact@parentel.org)