

IRFSS Rhône-Alpes CRFP - FICHE INSCRIPTION

A retourner par mail : crfp.rhone-alpes@croix-rouge.fr ou à l'adresse suivante :
Croix-Rouge Formation Professionnelle - 115 Avenue Lacassagne - 69003 LYON

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

| | |
|--|-------------|
| Raison sociale : | |
| Adresse : | |
| Ville / Code Postale : | Effectifs : |
| Secteur d'activité : | N° Siret : |
| Téléphone : | E-mail : |
| Fiche complétée par : | Fonction : |
| Intitulé de la formation : | |
| Lieu de formation : | |
| Date(s) & horaires : | |
| Parking (pour formation en intra uniquement) : | Oui Non |
| Adresse de facturation (si différente) : | |

RENSEIGNEMENTS PARTICIPANTS

| | Civilité | NOM - Prénom | Date et lieu de Naissance | Adresse mail |
|----|----------|--------------|---------------------------|--------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |

Date, signature et cachet de l'entreprise