



Fiche d'inscription

Dénomination(s) de(s) stage(s) retenu(s) : P.S.E.1 Premiers Secours en Equipe de niveau 1

Formation initiale

formation continue

Nom : M, M^{me}, M^{elle}, (*,**): _____

Prénom : _____

Date et lieu de Naissance : le : _____ à : _____ **Département** : _____

Adresse : _____

Ville : _____ **Code Postal** : _____

Tel candidat : _____

E mail : _____

TARIF DE LA FORMATION :

200 euros pour la formation initiale ou 70 euros pour la formation continue (règlement à l'inscription)

Partie réservée à l'administration :

Cheque : banque :

N cheque :

Espec : _____

convention administrative Nom et adresse :

Certifié exact, le : _____

Signature :