BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner au : Centre de formation des chambres de métiers et de l'artisanat - CFCMA
12, avenue Marceau - 75008 Paris @ **cfcma@apcma.fr -** **01 44 43 1O 04**

INSCRIT *

- M., Mme *:
- Courriel *:
- Téléphone *:
- Date de naissance *: Lieu de naissance *:
- Fonction *:
- Qualification *:

  ☐Agent CMA/CFA ☐Artisan ☐Salarié d'Artisan

- A la formation *: **Président de Jury en BM III Coiffure**
- Référence *: PTSC-1501
- Qui se déroulera à Paris le **25 mars 2019**
- Droits d'inscription *: 230€ Journee/Stagiaire (+ 15, 25 € par repas)
- Etablissement *:

  ☐CMA/CFA ☐Artisan :

- Adresse *:

- Téléphone *:
- Inscription faite par *:
- Courriel *:
- Etablissement à facturer, si différent *:
- Fait à: le

Nota :

- Les conditions générales de vente du CFCMA sont disponibles sur www.cfcma.artisanat.fr onglet informations pratiques. Toute inscription vaut acceptation des présentes CGV.
- En cas de désistement notifié moins de quinze jours calendaires avant la date prévue pour le début de la session de formation, l'intégralité des frais pédagogiques prévus sera facturée

Signature *

*Mentions obligatoires