

BULLETIN D'INSCRIPTION

Formations continues thématiques / Analyse de la pratique

Nom Prénom : _____

Fonction : _____

Etablissement employeur :	_____		
Nom Prénom du Directeur :	_____		
Adresse :	_____		
CP :	_____	Ville :	_____
Tél. :	_____		
Mail :	_____		

Adresse personnelle :	_____		
CP :	_____	Ville :	_____
Tél. personnel :	_____	Tél. portable :	_____
Mail :	_____		

Facturation à l'employeur :

Financement personnel :

Intitulés et références des formations choisies :

	€
	€
	€
Total	€

En dehors des règlements sur facture, merci de retourner ce bulletin accompagné de votre règlement par chèque à l'ordre de l'Association de l'ISSM (n° d'agrément : 42 68 001 77 68) à l'adresse suivante :

Institut Supérieur Social de Mulhouse – Formation continue
4, rue Schlumberger 68200 MULHOUSE

Pour tout renseignement :
Carmelina IACOBOZZI
03 89 33 57 94
c.iacobozzi@issm.asso.fr