

CONFERENCE 2016

Nom : _____

Prénom : _____

Fonction : _____

Etablissement : _____

Nom Prénom
du Directeur : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Tél. : _____

Mail : _____

Adresse
Personnelle : _____

CP : _____ Ville : _____

Reportez le titre de la conférence :

| | |
|-------|---------|
| | __ __ € |
| | __ __ € |
| | __ __ € |
| 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'I.S.S.M. (n° d'agrément : 42 68 001 77 68) à l'adresse suivante :

Institut Supérieur Social de Mulhouse – Elisabette GIORDANI
4 rue Schlumberger - 68200 MULHOUSE

Pour tout renseignement
Elisabette GIORDANI

03 89 33 57 91
e.giordani@issm.asso.fr