

BULLETIN DE PRE-INSCRIPTION FORMATION COURTE

- CAVAGE
- BIEN VENDRE SES TRUFFES
- CONTROLEUR AUX TRUFFES
- CREER UNE TRUFFIERE
- ENTRETIEN D'UNE TRUFFIERE
- TAILLE DES ARBRES TRUFFIERS
- SYLVI-TRUFFICULTURE
- BIEN CUISINER LA TRUFFE DE BOURGOGNE (DIJON)
- BIEN CUISINER LA TRUFFE MESENTERIQUE (NANCY)

ETAT CIVIL :

M. Mme Mlle

Nom de Naissance : Nom d'épouse : Prénom(s) :

Né(e) le : à :

COORDONNEES :

Adresse :

Code postal : Ville :

☎ Portable : E-mail :

Nous indiquer les coordonnées de l'association affiliée FFT auprès de laquelle vous adhérez :

Nom : Adresse :

Code postal : Ville :

NIVEAU DE FORMATION :

Fin de scolarité Niv. V (BEP-CAP) Niv. IV (BAC) Niv. III BAC+2 (BTS-DUT.) Niv. II BAC+3/4 (Licence Maîtrise). Niv. I BAC+5

ACTIVITE PROFESSIONNELLE :

STATUT : Chef d'entreprise Salarié Agent Retraité Autre :

Nom de l'entreprise / organisme / commune :

Adresse :

Code postal : Ville :

☎ Professionnel : E-mail :

Adhérent MSA (pour une demande de prise en charge VIVEA s'il y a lieu) : Oui Non

Numéro SIRET :

Les modalités de règlements, de repas lors de la formation seront déterminées lors de votre inscription définitive sur une session de formation

Fait à : le,

Nom : Prénom :

Signature de la personne inscrite : Signature l'employeur s'il y a lieu :