

BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner à : CIFP - 77 rue des Archives - 75003 Paris

NOM :	Prénom :
Adresse :	
Tel :	Mail :
Je m'inscris au séminaire (nom du module) :	
Du (noter la date du séminaire) :	

Je joins un chèque de à l'ordre du CIFP

Horaires :

Selon le séminaire choisi :

vendredi : 20h - 23h

samedi : 10h - 17h30

dimanche : 10h - 17h

Conditions générales :

Le stagiaire peut se rétracter dans les 15 jours précédant le début du séminaire.
Au delà de ce délai le montant total sera conservé par le CIFP sauf en cas de force majeure dûment justifié (arrêt maladie avec certificat médical, décès), seules les prestations effectivement dispensées sont dues au prorata temporis de leur valeur.

Date :

Signature (obligatoire) :

Pour tous renseignements, vous pouvez joindre le cifp par mail : cifpr@cifpr.fr