

# INSCRIPTION À UNE FORMATION

Par e-mail  
info@cit.fr

Par téléphone  
04 90 85 98 12

Par fax  
04 90 86 26 24

En ligne sur notre site  
[www.cit.fr](http://www.cit.fr)

## STAGE

Intitulé :

Dates :

Formation effectuée dans le cadre du CPF :  Oui  Non

## PARTICIPANT

Mr  Mme  Mlle Prénom : Nom :

Fonction : e-mail :

Téléphone: Mobile :

## RESPONSABLE INSCRIPTION

N° siret :

Mr  Mme  Mlle Prénom : Nom :

Fonction : e-mail :

Raison sociale :

Adresse :

Téléphone: Mobile :

## FACTURATION

Établissement à facturer (si différent du participant), ou OPCA :