

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

**COORDONNEES DU PARTICIPANT**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_ / \_\_ / 19 \_\_

Poste Occupé : \_\_\_\_\_

Statut : Salarié  Chef d'entreprise salarié  Particulier

Chef d'entreprise non salarié  Gérant non salarié  Financement CPF

Adresse :

-----  
-----

E-mail :

-----

Téléphone : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

N° identifiant pôle emploi : \_\_\_\_\_

**VOTRE INSCRIPTION A LA FORMATION :**

**Bonnes Pratiques d'Hygiène en Restauration  
&  
La Qualité Alimentaire**



**Durée** : 14 h - **Prix** : 345 € HT – Chèque N° \_\_\_\_\_

13 et 14 janvier 2022 à Epinal

Prochaine session 2022 à Epinal

**Tampon et Signature :**

Le \_\_ / \_\_ / 20 \_\_