







## **BULLETIN D'INSCRIPTION**

## « DU FORMATEUR A LA MANUTENTION **DES MALADES / PERSONNES A MOBILITE REDUITE»**

## Du 23 septembre au 29 novembre 2024 (durée 15 jours)

Merci de compléter ce bulletin-réponse et de nous le renvoyer au plus tard 4 semaines avant le début du cycle:

- par courrier à l'adresse indiquée en bas de page ;
- ou par retour de mail : laetitia.horvath@eseis-afris.eu

| Nom(s), Prénom(s),                                   | Fonction     | et      | adresse | mail    | du     | (ou   | des)    | stagiaire(s) :   |
|--|--------------|---------|---------|---------|--------|-------|---------|------------------|
|  |              |         |         |         |        |       |         |                  |
|  |              |         |         |         |        |       |         |                  |
|  |              |         |         |         |        |       |         |                  |
|  |              |         |         |         |        |       |         |                  |
| *Besoins et attentes du / des participants (es) :    |              |         |         |         |        |       |         |                  |
|  |              |         |         |         |        |       |         |                  |
|  |              |         |         |         |        |       |         |                  |
| *Besoins et attentes d                               | e l'employeu | <br>r : |         |         |        |       |         |                  |
|  | ······       |         |         |         |        |       |         |                  |
|  |              |         |         |         |        |       |         |                  |
| * Afin d'optimiser au mie<br>autant que possible vos |              |         |         | nterven | ant, n | ous v | ous inv | itons à préciser |
| Etablissement :                                      |              |         |         |         |        |       |         |                  |
| Siret :  |              |         |         |         |        |       |         |                  |
| Gestionnaire du dossi                                | er:          |         |         |         |        |       |         |                  |
| Signataire de la conve                               | ention:      |         |         |         |        |       |         |                  |
| Adresse :  |              |         |         |         |        |       |         |                  |
| Téléphone :  |              |         |         |         |        |       |         |                  |
| E-mail:  |              |         |         |         |        |       |         |                  |

Date: Signature:



**CFA ESEIS** 3 rue Sédillot BP 44 67065 Strasbourg Cedex Tél. +33 (0)3 88 18 61 75 cfa@eseis-afris.eu AFRIS-CIFAL-ECE 3 rue Sédillot BP 44 67065 Strasbourg Cedex Tél. +33 (0)3 88 37 22 10 info@cifal-formation.com



12 rue Jean Monnet CS 90045 67311 Schiltigheim Cedex Tét. +33 (0)3 88 18 61 31 schiltigheim@eseis-afris.eu

**ESEIS - MULHOUSE** 

9