



BULLETIN D'INSCRIPTION

A télécharger sur notre site internet : www.ifsu.fr

Bulletin à nous retourner, par mail ou par courrier :

ifsiformationcontinue@ch-alpes-isere.fr

IFSI de Saint-Egrève

3 rue de la Gare – CS20100

38521 SAINT-EGREVE Cedex

Titre de la formation :

.....

Dates :

Participant

Prénom et Nom :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone : Adresse mail :

Fonction :

Avez-vous des besoins spécifiques ? oui non

L'établissement dans lequel vous exercez

Nom de l'établissement :

Numéro SIRET :

Nom de la directrice /du directeur :

Adresse :

CP : Ville :

Personne à contacter :

Prénom et Nom :

Adresse mail :

Formation prise en charge par : 1. votre employeur 1. vous-même

Des tarifs spécifiques peuvent être appliqués si vous prenez vous-même en charge votre formation. Contactez-nous pour plus d'information.

Souhaitez-vous recevoir, par mail, les informations relatives à la formation continue de l'IFSI de Saint-Egrève ?

oui non