



FICHE D'INSCRIPTION

Organisme

Raison sociale :

Sigle :

Site web :

Adresse postale :

Ville-Pays :

Téléphone :

Personne responsable de la formation : (Nom) :

(E-mail) :

Participant

Nom :

Prénom (s) :

Date de

naissance :

Sexe :

M

F

Niveau de formation :

Fonction :

Téléphone fixe :

Téléphone mobile :

E-mail pro :

E-mail privé :

A déjà participé à une formation du CESAG ?

Oui

Non

Inscription

Intitulé du séminaire :

Période :

au

Mode de paiement :

1. Chèque
bancaire

2. Chèque
de voyage

3. Virement

4. Espèces

Montant (FCFA) :

Personne à contacter en cas d'urgence : (Nom) :

(Tél) :

Origine du financement (Institution bailleur) :

Date :

Signature :

Prière nous retourner cette fiche dûment remplie à : edoe.agbodjan@cesag.edu.sn

Cc : abdoulahydicko@cesag.edu.sn