

BULLETIN D'INSCRIPTION



PARTICIPANT :

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

EXPLOITATION : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____

COMMUNE : _____

TÉLÉPHONE : _____

MAIL : _____

DERNIER DIPLÔME OBTENU : _____

Je m'inscris à la formation suivante
(ou aux formations suivantes) :

FORMATION :	A régler au CIVAM
<input type="checkbox"/> Diag / observation / 1^{ers} soins <i>Tarif selon statut du stagiaire</i>	
<input type="checkbox"/> Communication : outils papier et web <i>Tarif selon statut du stagiaire</i>	
<input type="checkbox"/> Développer l'agroforesterie sur mes parcelles <i>Tarif selon statut du stagiaire</i>	
<input type="checkbox"/> Mettre en œuvre un recrutement <i>Tarif selon statut du stagiaire</i>	
<input type="checkbox"/> Dimensionner un projet PAM <i>Tarif selon statut du stagiaire</i>	
<input type="checkbox"/>	

**BULLETIN A RENVoyer AU CIVAM (mail)
au plus tard 15j avant le début de la formation**

Bonnes formations avec le CIVAM !

Emmanuelle LAMBIN, présidente
Sophie WAUQUIER, animatrice

