

FORMULAIRE DE PRÉINSCRIPTION

Retourner par télécopieur
au 450 455-1284,
ou par courriel à l'adresse
sae@cstros-lacs.qc.ca

Destinataire : Sophie Leblanc, services aux entreprises (CSTL)

Date : _____

Nombre de pages (incluant celle-ci) : _____

Formation « Opérer un véhicule d'entretien hivernal »

Durée : 7 heures (formation théorique)

Dates : Les formations auront lieu en octobre, novembre et décembre 2016

Coûts : Frais d'inscription de 200 \$ + frais de déplacement du formateur (répartis en parts égales entre les participants) + taxes

Remarque : La formation est conditionnelle à un minimum de 10 participants. Lorsque nous aurons atteint ce minimum, nous communiquerons avec vous pour vous offrir une (des) date(s) de formation et vous faire signer un contrat officiel d'inscription. Un groupe peut être composé de candidats provenant d'un seul employeur, ou de différents employeurs.

Renseignements sur le(s) candidat(s) - veuillez inscrire le(s) nom(s) - ÉCRIRE LISIBLEMENT, MERCI :

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. _____ | 2. _____ |
| 3. _____ | 4. _____ |
| 5. _____ | 6. _____ |
| 7. _____ | 8. _____ |
| 9. _____ | 10. _____ |
| 11. _____ | 12. _____ |

Renseignements sur l'employeur - ÉCRIRE LISIBLEMENT, MERCI :

Raison sociale de l'entreprise (nom) : _____

Adresse postale (incluant code postal) : _____

Nom de la personne autorisée : _____

Titre de la personne autorisée : _____

Téléphone : _____

Adresse de courriel : _____

Télécopieur : _____

Signature : _____