



## Conférence choisie :

Titre :

Date :

## Informations stagiaire :

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Adresse professionnelle : .....

Tél. : ..... Fax : .....

Adresse e-mail : (écrire le plus lisiblement possible) .....

## Institution / structure d'origine du stagiaire :

Nom : .....

Responsable de la structure : .....

Adresse : .....

Code Siret : ..... Code APE : .....

Responsable du service Formation: .....

Adresse e-mail : (écrire le plus lisiblement possible) .....

Tél. : ..... Fax : .....

Fait à : ..... Le : .....

Cachet de l'organisme

Signature du Responsable (Structure ou Formation)

## Facturation :

Une convention de formation est établie et doit nous être retournée signée. Une facture détaillée vous sera adressée. La facture doit être établie au nom de  l'institution / structure  d'un tiers payant, lequel : .....

## Bulletin d'inscription à retourner à :

IFMO – Ecole de la Rénovation Urbaine  
Christine BEN MOUSSA  
Bâtiment 270  
45 Avenue Victor Hugo 93534 AUBERVILLIERS CEDEX  
Tél. : 01 75 62 00 00 – Fax : 01 48 34 62 92

*Les convocations, plans d'accès et programmes, sont envoyés **par mail** au responsable Formation ainsi qu'au participant une dizaine de jours avant la formation, seules les conventions de formations sont adressées par courrier*