

Demande inscription - Session du 2 au 4 décembre 2024

Dûment remplie

À transmettre à cerla@univ-lille.fr

Formation demandée			
Prise de repas :	Jour 1	Jour 2	Jour 3

Stagiaire	
Nom :	Prénom :
E-mail (obligatoire) :	
Fonction :	Nom et signature :

Administration/facturation	
Nom de l'organisme financeur :	
Adresse :	
Code postale/ville :	Nom, cachet et signature :
Dossier suivi par:	
E-mail (obligatoire):	
Téléphone :	
Tarifcation :	
Mode de règlement :	
Règlement à l'attention de l'Agent comptable de l'Université - Rue du Barreau - 59653 Villeneuve d'Ascq CEDEX .	
À joindre impérativement avec cette inscription.	
Montant du règlement suivant tarifs en vigueur sur le descriptif	

Responsable hiérarchique/formation

Date : 2024

Nom, cachet et signature :

Directeur Unité/chef de service

Date : 2024

Nom, cachet et signature :