

## SKETCH-UP

Nom du candidat : \_\_\_\_\_

Prénom du candidat : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Code permanent : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Nom de la mère : \_\_\_\_\_

Nom du père : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

*Réservé à l'administration*

Signature du/de la responsable : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

**Dates de la formation :**

Les samedis : 21 et 28 avril

**Horaire :**

De 8 h 30 à 15 h 30

**Lieu de formation :**

Centre de formation Rimouski-Neigette

424, avenue Ross

Rimouski

Local A-135

**Coût : 110\$**

**PAIEMENT:**

**ARGENT COMPTANT OU MANDAT-POSTE**

- ❖ Paiement *avant* le début de la formation.

**POLITIQUE D'ANNULATION**

- ❖ Aucun remboursement sauf si annulation ou report de notre part.

**IMPORTANT :**

- ❖ *Un nombre minimal* d'inscriptions est requis pour démarrer la formation.
- ❖ L'inscription est considérée officielle *uniquement* sur réception de votre paiement en totalité.
- ❖ Ceci est votre confirmation d'inscription. *Aucun rappel* ne vous sera fait.

**Retournez votre formulaire d'inscription avec votre paiement au :**

Centre de formation Rimouski-Neigette

Service aux entreprises

424, avenue Ross, Case postale 3424, Rimouski (Québec) G5L 7P3

Téléphone : 418 722-4957 poste 1234 Sans frais : 1 800 263-3435 Télécopieur : 418 724-0392

Courriel : [cfrnsae@csphares.qc.ca](mailto:cfrnsae@csphares.qc.ca)

[www.cfrn-educ.qc.ca/service-aux-entreprises](http://www.cfrn-educ.qc.ca/service-aux-entreprises)