|  |
| --- |
| **PROGRAMME REGIONAL D’INTEGRATION DES POPULATION**S **IMMIGREES****EN LANGUEDOC-ROUSSILLON****PROGRAMME DE FORMATION DES ACTEURS DE L’INTEGRATION** ANNEE 2016/2017**BULLETIN D’INSCRIPTION****A UNE SESSION DE FORMATION** |
| **LA FORMATION CHOISIE**Intitulé de la formation : Cliquez ici pour taper du texte.Date(s) de la session de formation : Cliquez ici pour taper du texte.Lieu de la session de formation : Cliquez ici pour taper du texte. |
| **L’INSCRIT**Nom : Cliquez ici pour taper du texte. Prénom : Cliquez ici pour taper du texte.Téléphone :Cliquez ici pour taper du texte. Email : Cliquez ici pour taper du texte.Qualité/fonction : Cliquez ici pour taper du texte.Structure employeuse : Cliquez ici pour taper du texte.Adresse : Cliquez ici pour taper du texte. |
| Date de l’inscription : Cliquez ici pour taper du texte. |
| **Inscription à envoyer à l’adresse** centre@cicade.org**Une confirmation d’inscription vous sera envoyée par retour de mail.** |