



Institut International de Commerce et de Gestion

DECISION N° 0000143/CG/SP-CI/AAPPI – REC N°00001676/RDA/J06/SAAJP/BAPP
N°EN-1974/CAE/IICG ---- N°ACCREDITATION : n°10-065
☎ +237 669 231 652 / 682 990 930 – E. mail : iicg.institut@gmail.com

BULLETIN D'INSCRIPTION

à retourner à : IICG - E. mail : iicg.institut@gmail.com

| | |
|--------------------------|--|
| Thème de la formation 1 | |
| Thème de la formation 2 | |
| DATES | Du au Du au |
| INSCRIPTION PRISE PAR | |

RESPONSABLE

M. Mme. Mlle (NOM Prénom).....

Entreprise :

Service : Fonction :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : E. mail :

Effectif inscription :Personnes

PARTICIPANT N°1

M. Mme. Mlle (NOM Prénom).....

Téléphone (portable)

Ville :

Fonction :

Objectifs poursuivis en venant suivre cette formation

.....

PARTICIPANT N°2

M. Mme. Mlle (NOM Prénom).....

Téléphone (portable)

Ville :

Fonction :

Objectifs poursuivis en venant suivre cette formation

.....

PARTICIPANT N°3

M. Mme. Mlle (NOM Prénom).....
Téléphone (portable)
Ville :
Fonction :
Objectifs poursuivis en venant suivre cette formation
.....

PARTICIPANT N°4

M. Mme. Mlle (NOM Prénom).....
Téléphone (portable)
Ville :
Fonction :
Objectifs poursuivis en venant suivre cette formation
.....

PARTICIPANT N°5

M. Mme. Mlle (NOM Prénom).....
Téléphone (portable)
Ville :
Fonction :
Objectifs poursuivis en venant suivre cette formation
.....

REGLEMENT EFFECTUE PAR

Le Participant/Responsable (Nom et Prénom) :
 L'entreprise elle-même
 Un organisme collecteur (nom et adresse)
.....

MOYEN DE PAIEMENT

Virement Bancaire
 Western Union / Money Gram / Express Union
 Autre moyen

Signature et/ou Cachet de l'entreprise