

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Titre de la formation : _____

Nom de l'entreprise : _____

Activité principale de l'entreprise: _____

NEQ : _____

Adresse : _____

Nom de la personne signataire de l'entente : _____

Fonction : _____

Téléphone et numéro de poste, s'il y a lieu : _____

Courriel : _____

Nombre d'employés en poste actuellement : _____

En quoi cette formation sera-elle utile pour le participant : _____

Le participant a-t-il de l'expérience et/ou des études en ressources humaines : _____

Nom du participant	Fonction dans l'entreprise	Combien d'employés à charge	Depuis quand

*Un maximum de 2 participants par entreprise est autorisé à suivre la formation.

*La formation est subventionnée par le Bureau de Services Québec de Chomedey selon certains critères d'admissibilité.

Signature de la personne autorisée : _____ Date : _____