



BULLETIN D'INSCRIPTION

PROMOTION N°.....

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

Mail :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Etudes suivies : scolaires, universitaires, diplômes obtenus.....

.....

Je m'inscris à la Formation Professionnelle qui débutera le :

Je joins à ce bulletin : 1 Photo d'identité

Mon Curriculum Vitae

1 lettre de motivation

Date :

Signature :

INSTITUT DE SOPHROLOGIE RHÔNE-ALPES

10, Chemin des Tards-Venus 69530 BRIGNAIS

Tél : 04.78.74.93.77 – Mail : sophrologie.rhonealpes@gmail.com