

Informations du demandeur

Remplir cette section seulement si vous êtes l'employeur du participant ou si le participant s'inscrit dans le cadre d'un programme offert par l'employeur

Nom de l'entreprise ▲		Numéro d'identification au CPA ▲
No. ▲	Rue ▲	Bureau ▲
Ville ▲	Province ▲	Code postal ▲
Prénom du contact ▲	Nom du contact ▲	Téléphone ▲
Courriel ▲	Télécopieur ▲	

Informations du participant

Prénom ▲	Nom ▲	Numéro d'identification au CPA ▲
No. ▲	Rue ▲	Appartement ▲
Ville ▲	Province ▲	Code postal ▲
Téléphone à la maison ▲	Téléphone au travail ▲	Cellulaire / Pagette ▲
Courriel ▲	Date de naissance ▲ JJ / MM / AAAA	Sexe ▲ <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme

Avez-vous déjà suivi une formation chez Carbure ? Oui Non

Si oui, lesquelles ? _____

Titre du poste actuel chez votre employeur ▲	Années de travail dans votre poste actuel ▲	Années de travail dans le domaine de l'automobile ▲
--	---	---

Choix des ateliers de formation

Code	Nom	Session	Centre de formation	Frais
Disponibilité : <input type="checkbox"/> Jour <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Fin de semaine				Frais totaux d'inscription : <input type="text"/>

Signature du demandeur ▲	Date ▲ JJ / MM / AAAA
--------------------------	--------------------------

Veillez faire parvenir votre inscription par courrier à l'adresse suivante ou par télécopieur au 819 566-7106. Les frais d'inscription sont payables par chèque au premier cours au centre de formation.

Comité paritaire des Cantons de l'est, 1150 rue Galt est, Sherbrooke (Québec) J1G 1Y5.

Section réservée à l'administration

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mode de paiement	Montant