

BULLETIN D'INSCRIPTION

à retourner à IVOCLAR VIVADENT- Centre de stages - BP 118 - 74410 SAINT-JORIOZ Cedex
 Votre contact : Danielle MERMET au 04 50 88 64 12

Stage TOUT e.max EN UNE JOURNEE

Date

Ville

ParticipantM./Mme/Mlle **Nom** **Prénom**
 Artisan Salarié (CDD, CDI) Salarié autre, (précisez)**Entreprise** (ou coordonnées personnelles si vous assistez à ce stage à titre privé)

Nom

Adresse

Téléphone Fax

E-mail de l'entreprise

RèglementPar chèque d'un montant de **289 € par personne**, à l'ordre de IVOCLAR-VIVADENT

N° Date Banque

Facture acquittée et attestation de présence vous seront envoyées à l'issue du stage.

Demandez-vous la prise en charge de cette formation par un organisme ? OUI NON
 (voir « prise en charge financière » au dos du programme)

Si oui, lequel ?

Date Signature

La signature du présent bulletin signifie l'acceptation sans réserve de nos conditions d'inscription

Cadre réservé à Ivoclar-Vivadent

N° CONVENTION ou DEVIS N° FACTURE	Inscription confirmée	Tampon dateur
--	-----------------------	---------------