

Nom

Prénom

Matricule Date de naissance

Lieu de naissance Titre

Diplôme DAP/CATP Autre diplôme

Fonction dans l'entreprise

Adresse privée

Adresse

Localité CP

Téléphone privé Téléphone bureau

Mobile

E-mail

Adresse employeur

Employeur

Adresse

Localité CP

Date

Veuillez sauvegarder le formulaire, le remplir et le renvoyer à annick.scholtes@cnfpc.lu Merci

Fiche d'inscription : Formation pour le personnel des parcs à conteneurs

Nom

Prénom

Par la présente, le soussigné(e) déclare vouloir participer à un cours de formation pour le personnel des parcs à conteneurs

SIGNATURE : _____

AUTORISATION*

Par la présente, j'autorise l'inscription de la personne nommée ci-dessus au cours de formation pour le personnel des parcs à conteneurs.

Employeur :

E-mail:

Téléphone:

Signature : _____

*doit être signée par le/la préposé(e)

à renvoyer à Mme Annick Scholtes (annick.scholtes@cnfpc.lu)