

**FAIRE FACE A LA COMPLEXITE ET A L'INCERTITUDE**

Date : 11 avril au 10 décembre 2019

Lieu : Icp – 74 rue de Vaugirard 75006 Paris

**PARTICIPANT**

**Identité**

Mme.       M.

Nom : ..... Prénom: .....

Fonction ..... Date de naissance :      /      /      .....

**Coordonnées**

Adresse (si différente de la société) : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. bureau : ..... Mobile : .....

Courriel : .....

**SOCIÉTÉ**

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Siret : ..... APE : .....

**Contact dossier formation :**

Mme       M.

Nom : ..... Prénom : .....

Tél. : ..... Email : .....

Fonction : .....

**PRISE EN CHARGE**

Entreprise       Individuelle (le participant règle directement les frais de formation)

Autre financement (spécifier) :

L'inscription est définitive dès réception de la convention signée par les deux parties. Le participant recevra une convocation accompagnée du programme détaillé ainsi que du règlement intérieur.