



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

FORMATION DE BASE

72 heures – Les outils de la PCI pour Soi

S'il vous plaît, écrire en majuscules ou dactylographier

Nom : _____ **Prénom:** _____

Sexe : _____ **Âge :** _____ **Date de naissance :** _____

Lieu de naissance : _____ **Nationalité :** _____

Statut civil : _____ **Enfants :** _____

Adresse : Numéro et rue _____

Ville _____ **province** _____ **Code postal** _____

Numéro de téléphone :résidence : _____ **travail :** _____

Courriel : _____

Comment avez-vous entendu parler du Programme ?

Quelles sont vos formations antérieures ?

Quels sont vos diplômes professionnels s'il y a lieu ?

Quels sont vos objectifs en suivant cette formation?