FICHE D’INSCRIPTION

A retourner à contact@lekilibre.com

**Informations générales**

Nom : Prénom :

Téléphone :

Adresse mail :

Adresse Postale :

* *Avez-vous une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé RQTH ? Si oui quels sont vos besoins de compensation ?*

**PROJET**

* Quelle(s) formation(s) souhaitez-vous effectuer ?
* Dans quelle intention souhaitez-vous réaliser cette formation ?

Comment avez-vous connu notre organisme ?

Site

Bouche-à-oreille

Moteur de recherche

Autres. Merci de préciser par quel biais :