

# Formulaire d'inscription

## Formation continue

---

### Formation à laquelle vous désirez vous inscrire

- Titre : Relaxation
- Institution : IPM
- Date : 8-9-13 avril 2010

### Avez-vous déjà suivi un enseignement académique ou une formation continue à l'USJ ?

Non

Oui

- **Si oui,**  
Dans quelle Institution de l'USJ.....  
Durant quelle période ? de...../...../.....à...../...../.....?  
Diplôme obtenu.....  
Date d'obtention du diplôme.....
- **Si non,**  
Dans quelle Université ?.....  
Faculté ou unité de formation.....  
Ville.....  
Pays.....  
Diplôme obtenu.....  
Date d'obtention.....

### Votre identité

- Nom:.....
- Prénom.....
- Prénom du père.....
- Date de naissance.....
- Lieu de naissance.....
- Pays de naissance.....
- Nationalité.....

### Votre travail

- Nom de l'entreprise.....
- Adresse.....
- Tél. ....
- Secteur d'activités de l'entreprise.....
- Votre poste dans l'entreprise.....
- Nombre d'années d'expérience.....
- Nom du supérieur hiérarchique.....

### Vos coordonnées

- Adresse.....
- Tél. .... email :.....
- Portable.....
- Fax.....
- Personne à contacter.....Tél. ....