

BULLETIN D'INSCRIPTION

L'ENTREPRISE

Raison sociale
 Adresse
 Code postal Ville
 ☎ N° de SIRET Code APE
 Forme juridique Effectif entreprise
 Nom, prénom du contact
 Fonction
 Adresse mail d'envoi des documents administratifs

LA FORMATION

Intitulé : **MasterClass Négociation Complexe**
 Date(s) :04 novembre et 17 décembre 2025
 Tarif HT par stagiaire :1950 € (les 2 journées)
 Nom, prénom et fonction du signataire de la convention de formation

LE(S) STAGIAIRE(S)

STAGIAIRE 1

Nom, prénom : Fonction :
 Email : Téléphone :

STAGIAIRE 2

Nom, prénom : Fonction :
 Email : Téléphone :

STAGIAIRE 3

Nom, prénom : Fonction :
 Email : Téléphone :

STAGIAIRE 4

Nom, prénom : Fonction :
 Email : Téléphone :

STAGIAIRE 5

Nom, prénom : Fonction :
 Email : Téléphone :

