

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) :02 février et 10 mars 2026
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 :

