

Société :
Adresse :
Code Postal : Ville:
Téléphone :
E-mail :

Responsable Service FORMATION :
Responsable Service ELECTRIQUE :
Convention de Formation : oui non

Veillez inscrire les personnes suivantes :

NOM - PRENOM	STAGE SOUHAITE	DATES

Le présent document est à transmettre à :

Industrielle de Contrôle et d'Équipement - Formation Clients

11, rue Marcel Sembat - 94146 ALFORTVILLE Cedex

Tél. : 01.41.79.76.00

contact@icelec.com