



*Nom du responsable administratif en charge des départs en formation :*

*Courriel du responsable administratif :*

Fait à : \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature du stagiaire :

Signature et cachet de l'employeur :

**BULLETIN D'INSCRIPTION A RETOURNER :**

Par courrier : Service "HYGIENE" CH Laval 33, Rue du Haut Rocher – CS 91525 53015 LAVAL Cedex

Par courriel : [daniele.clement@chlaval.fr](mailto:daniele.clement@chlaval.fr)

A réception de votre bulletin d'inscription, une confirmation et un plan d'accès à la salle vous seront adressés par mail ou retour de courrier.

A l'issue de la formation une attestation de présence vous sera délivrée.