

Date :

Interlocuteur :

FICHE D'OFFRE DE FORMATION

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

RAISON SOCIALE :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL : VILLE :

TEL :

E-MAIL :

ACTIVITE PRINCIPALE :

NOM DU CONTACT :

FORMATION DEMANDEE

Métier : Cuisine Service Vente/Commerce Logistique

Niveau : CAP BEP BAC PRO

OBSERVATIONS PARTICULIERES

.....

.....

.....

.....

Cop RP / NF

Saisie Bourse

Code ent