

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

**Je soussigné (e) :**

Nom - Prénom : .....

Nom de jeune fille : .....

Date de naissance : ..... Lieu : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél : ..... Email : .....

AFGSU 2 déjà acquis : OUI  
date à préciser : .....

|   |
|---|
| <b>FORMATION COMPLETE AFGSU 2</b>                                 |
| <input type="radio"/> <b>BREST 18-19-20/09/2017</b>               |
| <b>OU</b>   |
| <b>FORMATION MAINTIEN ET ACTUALISATION DES COMPETENCES AFGSU2</b> |
| <input type="radio"/> <b>BREST 2 /10 /2017</b>                    |

*Nous nous réservons le droit d'annuler la formation si le nombre de participants est insuffisant.*

- **COÛT DE LA FORMATION COMPLETE** : 330 €
- **COUT DE LA FORMATION MAINTIEN DES COMPETENCES** : 110 €

**Financement :**

- Employeur/ Nom et adresse de votre employeur :

.....

- Individuel

Références .....

**Bulletin d'inscription à retourner à :**

Croix-Rouge française - IRFSS – 10 rue André et Yvonne Meynier - 35000 Rennes

ou par mail à : [crfp.bretagne@croix-rouge.fr](mailto:crfp.bretagne@croix-rouge.fr)

Centre Régional de Formation Professionnelle  
10 rue André et Yvonne Meynier - 35000 Rennes  
02 98 05 22 40  
[crfp.bretagne@croix-rouge.fr](mailto:crfp.bretagne@croix-rouge.fr)