**FORMATION LAB**

**INSCRIPTION EC/COLL**

CABINET :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Souhaite participer à la formation LAB en présentiel**

**SESSIONS AU CHOIX :**

**🞏** 23/11 de 8h30 à 12h30 Public : COLL CONFIRMES

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM DU PARTICIPANT** | **MAIL DU PARTICIPANT** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**🞏** 23/11 de 15h00 à 19h00Public : EC/CAC

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**🞏** 24/11 de 8h30 à 12h30 Public : COLL CONFIRMES

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**Souhaite inscrire à la formation LAB en e-learning :**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOM DU PARTICIPANT** | **MAIL DU PARTICIPANT** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |