***Bulletin individuel d’inscription***

Intitulé de la formation : Formation « Maître de psychomotricité dans l’enseignement maternel ordinaire »

NOM :………………………………………………… Prénom :………………………………………………….

Date de naissance :……………………………...

Adresse :……………………………………………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Téléphone :………………………………………… GSM :………………………………………………………

E-mail :……………………………………………….

Diplôme :…………………………………………….

Emploi actuel :………………………….................

***Employeur (à remplir si nécessaire)***

NOM :………………………………………………….

Adresse :……………………………………………..

N° de TVA :………………………………………….

**A renvoyer par mail à l’adresse suivante** : formaplus@provincedeliege.be