



DEMANDE D'INSCRIPTION

DATE

SIGNATURE DU STAGIAIRE

irefe

SE FORMER POUR AGIR

INSTITUT RÉGIONAL D'ÉTUDES,
DE FORMATION ET D'EXPERTISES

78 rue de Crimée 75019 PARIS
Tél 01 42 03 05 05
contact@irefe.fr

WWW.IREFE.COM

FORMATIONS DOMAINE JURIDIQUE

STAGIAIRE (VOUS)

NOM

PRÉNOM

EMAIL

TÉL. PORTABLE

TÉL. PROFESSIONNEL

ADRESSE PERSONNELLE

FORMATION

FORMATION CHOISIE

DATE CHOISIE

Pensez à vérifier les disponibilités de place sur notre site thème JURIDIQUE

AFIN DE MIEUX VOUS CONNAÎTRE

VOTRE DATE DE NAISSANCE

/ /

FEMME HOMME

AVEZ-VOUS DÉJÀ SUIVI UNE FORMATION DE L'IREFE ?

OUI NON

JE SUIS CONSEILLER PRUD'HOMME À :

CONSEIL :

SECTION :

DEPUIS :

EN EMPLOI

DEMANDEUR D'EMPLOI

RETRAITÉ

JE SUIS DÉFENSEUR SYNDICAL :

EN EMPLOI

DEMANDEUR D'EMPLOI

RETRAITÉ

JE SUIS CONSEILLER DU SALARIÉ :

EN EMPLOI

DEMANDEUR D'EMPLOI

RETRAITÉ

EMPLOYEUR

NOM, RAISON SOCIALE

SECTEUR D'ACTIVITÉ

VOTRE SYNDICAT

Si vous êtes **ADHÉRENT-E CFDT**,
indiquez votre NPA :

/