

# FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

## FORMATION FPM

N° ..... (Réserver à l'administration)

### RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Mme.

Mlle.

Mr.

Nom

Post nom

Prénom

Lieu et Date de naissance

Fonction

Téléphone

E-mail

Adresse

### ORGANISATION

Nom de l'institution

COOPEC

IMF

BANQUE

AUTRES (à préciser)

Forme juridique

1<sup>ère</sup> Catégorie

2<sup>ème</sup> Catégorie

3<sup>ème</sup> Catégorie

Adresse

E-mail

Site internet

Téléphone

**CHOIX DE CERTIFICAT**

*(Le candidat doit indiquer son choix)*

Gestion et développement des COOPEC

Manager OIT 1

Chargés de clientèle PME

Gestionnaires de base de données

Microfin

PNEF



Date et Signature