

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

École d'été - Maîtriser l'analyse des réseaux de relations sociales 4 au 8 juillet 2016

I. CANDIDAT

Renseignements personnels

M^{me} M.

Prénom : _____

Nom : _____

Fonction : _____

Établissement : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Formation initiale et parcours scolaire

Parcours professionnel

Motivations à suivre l'école d'été

Ateliers thématiques souhaités

Choix 1 : _____

Choix 2 : _____

Allergies ou restrictions alimentaires

II. FACTURATION**Adresse de facturation**

Nom : _____

Rue : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Pays : _____

Aucun remboursement ne sera effectué après le 1^{er} juin 2016, à moins que la place laissée libre ne soit comblée.

Le participant sera facturé pour la totalité de la semaine, quel que soit le temps de participation réel.

Les demandes d'inscription seront traitées par ordre d'arrivée et en fonction des justificatifs énoncés dans la lettre de motivation des candidats. Les inscriptions seront acceptées jusqu'à concurrence de 30 places.

Une facture vous parviendra avec la confirmation d'inscription.

Date : _____

Signature : _____

Veuillez retourner le formulaire complété à l'adresse suivante: crpsinteractions@gmail.com

Pour tout renseignement, vous pouvez nous écrire à cette même adresse.