



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

- Vos noms et prénom : _____

- Votre date de naissance : _____

- Votre adresse : _____

- Votre adresse e-mail : _____

- Votre numéro de téléphone : _____

- La formation souhaitée :

(Pour en savoir plus visitez notre site : institutduchocolatdemadagascar.com) :

- Le mois de formation souhaitée :

(Pour en savoir plus visitez notre site : institutduchocolatdemadagascar.com) : examen du calendrier

- Vous avez besoin d'être hébergé au centre ?

Période prévue _____ nombre de jours _____

A retourner au Service Formation par mail adeipt0@gmail.com
Institut du Chocolat de Madagascar