



WALLONIE-BRUXELLES
ENSEIGNEMENT

BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION OBLIGATOIRE

À COMPLÉTER EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE

RÉF. DE LA FORMATION :

_____	_____
-------	-------

THÈME : **FOCUS SUR LES NOUVEAUX PROGRAMMES WBE**

DATE(S) ET LIEU(X) : _____

NOM : _____ PRÉNOM : _____

N° DE MATRICULE : _____

N° DE REGISTRE NATIONAL : _____

DISCIPLINE ENSEIGNÉE (SECONDAIRE ORDINAIRE - TRONC COMMUN) : _____

ADRESSE PRIVÉE : _____

N° DE COMPTE BANCAIRE : **BE** _____

TÉLÉPHONE : _____ MAIL : _____

ÉTABLISSEMENT : _____

N° FASE : _____ DIRECTION : _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE : _____ MAIL : _____

Signature du/de la bénéficiaire :

Signature du/de la chef.fe d'établissement et

sceau de l'établissement :

Pour accord _____



Centre d'Autoformation et de Formation continuée de WBE
La Neuville, 1 - 4500 Tihange L E C A F - W B E . B E

085 27 13 68

À renvoyer par mail à : tronccommun@lecaf.be

Toutes les données à caractère personnel collectées sont traitées conformément aux dispositions du règlement général sur la protection des données, dans le cadre des missions d'intérêt public dévolues au CAF. Pour de plus amples informations sur vos droits en matière de traitement des données à caractère personnel, le CAF vous invite à consulter sa Déclaration vie privée : <https://me-qr.com/t/LeCAF-vie-privee>