

*Commission pour la Formation Continue
(p.a Dr Joachim. Karsegard)
16, av. des Communes-Réunies
1212 Grand-Lancy*

DEMANDE DE VALIDATION POUR LA FORMATION CONTINUE

A envoyer 3 mois au moins avant la date de la réunion

TITRE DU COURS :

DATE :

LIEU :

NOMS ET TITRES DES ORGANISATEURS :

ADRESSE :

PROGRAMME, NOMS ET TITRES DES ORATEURS (à détailler ici ou mettre en annexe) :

NOMBRE D'HEURES D'EXPOSES :

NOMBRE D'HEURES DE SEMINAIRES OU D'ATELIERS :

PUBLIC VISE :

NOMBRE PROBABLE DE PARTICIPANTS :

FINANCE D'INSCRIPTION :

SPONSORING :

N.B : La validation ne devient effective qu'après réception des feuilles d'évaluation du cours.