# COMPRENDRE ET ÉVALUER LES RISQUES PROFESSIONNELS [44]

À retourner au plus vite

Par courrier : Snceel Service Formation 15, rue du Val-de-Grâce 75005 Paris

Par fax : 01 44 32 09 79 ou courriel : formation@snceel.org

Je soussigné(e) _____

Fonction _____

Courriel _____

Souhaite s'inscrire à cette formation le 14 mars

Sera pris en charge par [1] : Formiris Opcalia

Établissement Autre (préciser)_____

Fait à_____ le_____

Signature

**CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT**

1. Entourer la mention choisie