

Formation en Ergonomie

La présente fiche doit être renvoyée à l'ISST par fax au : 71 57 19 02

Entreprise :

Adresse :...../ Code postal :.....

Tél :

Fax :

Nom et prénom du responsable de formation :

Email du responsable de formation :

Nom et prénom du participant :

Poste occupé :

Inscription à (aux) la manifestation(s) suivante(s) :

ATELIERS TECHNIQUE POUR LES MEDECNS DU TRAVAIL				
ERG	Outils de dépistage rapide des contraintes du travail associées aux TMS (2 sessions)	19 Novembre 2025 11 Décembre 2025	300 DT	

Signature et cachet de l'entreprise

- 1/ Conditions d'inscription : envoi de la présente fiche dûment remplie et signée.
- 2/ Attestation : une attestation de participation sera délivrée au participant sur sa demande.