



WWW.ANFH.FR

BRETAGNE

BULLETIN D'INSCRIPTION ACTIONS DE FORMATIONS NATIONALES (AFN)

ACTION N° :

DATE(S) :

INTITULÉ DE LA FORMATION :

CODE ETS :

ÉTABLISSEMENT :

LISTE DES PARTICIPANTS (À CLASSER PAR ORDRE DE PRIORITÉ SI PLUSIEURS INSCRIPTIONS)

Mme Mlle M.	Nom (majuscules)	Prénom	Fonction	Grade	Service

MONTANT PRÉVISIONNEL DES FRAIS

Frais pédagogiques	Frais de déplacement - séjour	Frais de traitement
pris en charge par l'ANFH		

Date :

Signature du directeur et cachet de l'établissement :