

Demande d'inscription 2025

Complétez une fiche par action de formation
et envoyez-la à la délégation territoriale.

Anfh Nord – Pas-de-Calais
Immeuble Le Nouveau Siècle
2 place Pierre Mendès France – 59 000 Lille

> formation.nordpasdecals@anfh.fr

ÉTABLISSEMENT

.....

CONTACT DU GESTIONNAIRE FORMATION

Nom / Prénom :

Tél. :

Mail :

CODE FORMATION / PAGE

.....

INTITULÉ DE LA FORMATION

.....

DATES DE FORMATION

.....

DEMANDE D'INTRA

OUI

Nombre de groupes :

COMMENTAIRES - PRÉCISIONS

.....

.....

.....

.....

DATE, SIGNATURE DU DIRECTEUR ET CACHET
DE L'ÉTABLISSEMENT :

CANDIDATURES PAR ORDRE DE PRIORITÉ

.....

1

Nom de jeune fille :

Nom marital :

Prénom :

Mail* :

Métier :

Service :

Personnel médical : oui non

2

Nom de jeune fille :

Nom marital :

Prénom :

Mail* :

Métier :

Service :

Personnel médical : oui non

3

Nom de jeune fille :

Nom marital :

Prénom :

Mail* :

Métier :

Service :

Personnel médical : oui non

Vous pouvez retrouver l'ensemble de nos formations sur la plaquette
PAR 2025

Merci de renseigner l'ensemble des rubriques.

* L'adresse e-mail des participants nous permettra d'échanger avec eux,
le cas échéant, avant le début de la formation.