



WWW.ANFH.FR

BRETAGNE

## BULLETIN D'INSCRIPTION ACTIONS DE FORMATIONS COORDONNÉES (AFC)

**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	Utilisation DIF Si oui, indiquer le nombre d'heures

MONTANT PRÉVISIONNEL DES FRAIS		
FRAIS PÉDAGOGIQUES	FRAIS DE DÉPLACEMENT - SÉJOUR	FRAIS DE TRAITEMENT

**Date :**

**Signature du directeur et cachet de l'établissement :**