



FORMULAIRE D'INSCRIPTION :

Cours de secourisme en milieu de travail/petite enfance

Identification de la corporation

Nom du CPE/BC : _____

Nom de l'installation (facultatif) : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal: _____

Personne contact : _____

Courriel : _____

Téléphone : _____ Poste : _____

Numéro de membre COOP William : _____

☐ Cochez si non-membre Regroupement des CPE des régions de Québec et de Chaudière
Appalaches

Identification du participant

Nom du participant (e): _____

Courriel : _____

Téléphone : _____

Formation en secourisme en milieu de travail pour le personnel œuvrant en petite enfance

Cours de secourisme en milieu de travail / petite enfance (16 h)

Date de la formation : _____

Lieu de formation

2290, rue Jean Perrin, bureau 222
Québec

Comme cette formation est subventionnée, un membre de notre personnel vous contactera afin de déterminer le nombre de places subventionnées pour votre établissement.