

Bulletin d'inscription Progresso

Domaine de spécialisation

Service Cuisine Intendance

Je suivrai le cours 1

Date _____

Je suivrai les cours 2 et 3

Date _____

Participant-e

Monsieur Madame

Nom

Prénom

Adresse

Code postal / Ville

Téléphone

Comment avez-vous eu connaissance de la formation de Progresso ?

Vos rapports de travail sont-ils obligatoirement soumis à la CCNT ? OUI NON
(Veuillez joindre une copie de votre contrat de travail actuel)

Employeur / Etablissement

Nom de l'employeur / établissement

Personne responsable (Nom / Prénom)

Adresse

Code postal / Ville

Téléphone

Date

Signature et tampon

Remplir et faxer au :

fax 021 804 85 38

ou envoyer par la poste à :

**Hotel & Gastro *formation*
Route des Pressoirs 8
1027 Lonay**

Pour de plus d'informations :

www.mon-progresso.ch