INSCRIPTION EXAMEN – COLLECTIVITE ADHERENTE
QCM AIPR

Renseignements sur le candidat

Civilité :
Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Fonction :

Statut Examen : ☐ Concepteur ☐ Encadrant ☐ Opérateur

Renseignements sur la collectivité

Raison sociale :

Adresse :

Nom du contact :
Téléphone : Fax :
Courriel :

Siret :
Effectif de la collectivité :

Dates choisies :

Modalités de l'examen :

Lieu :	ATD16 – Antenne de l'Houmeau 30, Rue Denis Papin 16000 ANGOULEME
Durée :	1h30 dont 1h d'épreuve
Coût de l'examen :	50€ TTC (Passage du QCM)

Document à retourner à :

ATD16

Antenne de l'Houmeau
30, Rue Denis Papin
16000 Angoulême

contact@atd16.fr

Fait le

Pour la collectivité :

Nom, prénom signataire :

Qualité du signataire :

« Lu et approuvé » avec cachet et signature