

## BULLETIN D'INSCRIPTION 2025

### FORMATION PATHOLOGIE / HYGIENE ALIMENTAIRE



Je souhaite participer à la session du :  date à définir

date à définir

NOM et PRENOM : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Mail : ..... Tél. : .....

Pour confirmer votre inscription, veuillez adresser **ce bulletin d'inscription avec votre règlement à :**



**FDC 37**  
**Yveline GIRARD**  
**9 Impasse Heurteloup**  
**CS 41215**  
**37012 TOURS CEDEX 1**  
**02.47.05.10.75 ou [technique37@chasseurdefrance.com](mailto:technique37@chasseurdefrance.com)**

