



# RENSENHAMENTS APRENENTS

## CORS FOAD 2020/2021

Cours hebdomadaires  
NIVÈU/NIVEAU .....

**NOM** : .....  
*Nom*

---

**PETIT NOM** : .....  
*Prénom*

---

**DATA DE VADUDA** : ..... A/à : .....  
*Date de naissance*

**PROFESSION** : .....  
*Profession*

---

**ADREÇA POSTAU** / *adresse postale*  
N°.....Rue : .....

**CÒDE POSTAU** / *Code postal* : .....  
**VILA** / *Ville* : .....

**TELEFÒNE** :

---

**TELEFONET** / *portable* :

---

**CORRIC** / *Mail* : .....@.....

Qu'èi dejà seguit cors au CFPÒC  Òc  Non **Si Òc : lòc e annada** .....  
*J'ai déjà suivi des cours au CFPÒC  oui  non Si oui : lieu et année*

**Que desiri recéber las informacions mandadas peu CFPÒC**  
*Je désire recevoir les informations envoyées par le CFPÒC*