

Formulaireⁱ d'inscription aux individus

- Hygiène et salubrité (gestionnaires) Hygiène et salubrité (manipulateurs)
- Système d'assurance de qualité
- Conservation, emballage et atmosphère modifiée

Identification du participant

M. Mme.

Prénom : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Téléphone maison : _____

Téléphone travail : _____ poste : _____

Adresse électronique : _____

Date de naissance (obligatoire)
AAAA-MM-JJ : _____

Adresse pour facturation

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

ⁱ N.B : Retournez le formulaire complété par télécopieur au 514-254-6698 ou
par courriel : ateliers_bioalimentaires@cmaisonneuve.qc.ca