

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## Formation REAB

**Jeudi 12 avril 2018**

Dans les locaux de la CAPEB  
2 rue Félix Mézard à Clermont-Ferrand

Nom, Prénom : .....

Entreprise : .....

Activité : .....

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone : .....

Courriel : .....

**Participera** à la réunion d'information

**Ne participera pas** à la réunion mais souhaite obtenir des informations sur le REAB

Nombre de personnes : .....

**Bulletin d'inscription à retourner à la CAPEB 63**  
**avant le 4 avril 2018**

**par courrier** : BP 61 – 63019 Clermont-Fd cedex 2

**par fax** : 04.73.24.98.51

**par mail** : capeb63@capeb63.fr