

Formation SGDL

Lire à voix haute ou mettre le texte "debout" Animée par Caroline Girard

27 et 28 mai 2025

Demande d'inscription

Nom :

Prénom :

E-mail :

Mobile :

Fixe :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Je souhaite pouvoir faire une demande de prise en charge AFDAS

Merci de bien vouloir renseigner ce document et l'adresser à François Nacfer
par courriel à l'adresse suivante : sgdlformation@sgdl.org