

## BULLETIN D'INSCRIPTION

à retourner **avant le 15 septembre 2011** à  
VOSGES ARTS VIVANTS  
8 rue de la Préfecture  
88088 EPINAL cedex 9

NOM : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Tel : .....

Courriel : .....

Souhaite m'inscrire, à la formation « Le jeu de l'acteur ».

En remplissant ce bulletin, j'autorise Vosges Arts Vivants à  
utiliser mon image sur tout support de communication.

Fait à : ..... Le : .....

Signature :

## Formation continue

EMPLOYEUR :

Raison sociale : .....

Statut : .....

Nom du responsable juridique : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tel : ..... Courriel : .....

N° SIRET : .....

N° APE : .....

Souhaite inscrire Me/Melle/M .....  
au titre de la formation continue, à la formation « Le jeu de  
l'acteur ».

Profession du stagiaire : .....

Fait à : ..... Le : .....

Cachet de l'employeur

Signature :