

Stage INTER

Suivi Inscription Stagiaires**Date(s)** : du lundi 8 au mardi 9 janvier 2018**Durée** : 2.00 Jours - 14.00 Heures**Lieu** : DEFI Informatique**Responsable** : Démonstration**Assistant(e)** : Démonstration**Animateur(s)** : Fabrice EBOUE**Client** :

FIS001

FISONA**Tel 1** : 0153698544**Tel 2** :**Fax** :**Contact** : M. Xavier ROBIC**Fonction** :**E-mail** : x.robic@gescof.com**N° Tel** : 01.53.69.85.44**Adresse** : rue la Boétie
bat A**CP** : 31000**Ville** : TOULOUSE**Pays** : FRANCE**E-mail** : fisona@gescof.com**Taux TVA** : 20.00%

Participant :	Titre : M.	Prenom :	Nom :	A000001
----------------------	-------------------	-----------------	--------------	----------------

Date Inscription :	07/01/2019	Statut :	CPF-DE	Fonction :	Electricien	Niveau :	IX
Du :	08/01/2018	Au :	09/01/2018	Nb Jours :	2	Nb Heures :	14
Montant Péda. Fi. :	150.00	Dossier :				Non Facturable :	<input type="checkbox"/>

Observations :**E-mail** : w.abadie@gescof.com

Financeur(s) :	Nom	CP	- Ville	Montant
FIS001	FISONA	31000	TOULOUSE	150.00
Charge :	Frais d'inscription		Qte : 1	Prix U : 30 Montant : 30.00

Participant :	Titre : M.	Prenom :	Nom :	A000002			
Date Inscription :	07/01/2019	Statut :	Sal	Fonction :	Médecin	Niveau :	IX
Du :		Au :		Nb Jours :	2	Nb Heures :	14
Montant Péda. Fi. :	150.00	Dossier :				Non Facturable :	<input type="checkbox"/>

Observations :**E-mail** : j.badin@gescof.com

Financeur(s) :	Nom	CP	- Ville	Montant
FIS001	FISONA	31000	TOULOUSE	150.00
Charge :	Frais d'inscription		Qte : 1	Prix U : 30 Montant : 30.00

Facturation :				
Date de règlement :		Banque :		
Chèque :	<input type="checkbox"/>	Virement :	<input type="checkbox"/>	Prélèvement :
Numéro :				
Relances Paiement :				