

FORMATION

# Bulletin d'inscription

Titre de la formation :

**Réduire l'utilisation des antibiotiques par une meilleure  
prévention des mammites**

Date et lieu à définir

N° de CHEPTEL : \_\_\_\_\_ N° SIRET : \_\_\_\_\_

Nom – Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tel fixe : \_\_\_\_\_ Tel portable : \_\_\_\_\_

Adresse Mail : \_\_\_\_\_

Statut :    Chef d'exploitation  ; Conjoint collaborateur  ;  
Aide familial  ; Cotisant solidaire  ; Retraité  ;  
En démarche d'installation  ;  
Autre : \_\_\_\_\_

Adhérent à l'Appui Technique du Contrôle Laitier : OUI  NON

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature