



Formulaire d'inscription
„Utilisation de produits phytopharmaceutiques“

Liste d'attente

Nom & Prénom : _____

Adresse & Lieu : _____

Tél. / GSM / Email : _____

Matricule :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Cochez obligatoirement une des deux cases suivantes)

Je possède déjà un certificat pour l'utilisation de produits phytopharmaceutiques.	
Je ne possède pas de certificat pour l'utilisation de produits phytopharmaceutiques.	

(Cochez obligatoirement une des deux cases suivantes)

Inscription cours en Français / Usage Professionnel	
Inscription cours en Français / Assistant Usage Professionnel	

**Veillez envoyer ce formulaire au MBR par e-mail : pereiraj@mbr.lu
ou par fax: 85 94 79.**

**Vous serez contacté par Mme PEREIRA du MBR Lëtzebuerg
par téléphone ou par Email .**