|  |  |
| --- | --- |
|  | **2020-7-0283** **Société :** SASSY Manon **Responsable :**  **Interlocuteur :**     **Tel :** 06 59 84 87 49 Fax:  **Email :** manonsassy@hotmail.com **Siret :** |
| CAISSE DES DEPOTS | |
| **CONTENU :** PERMIS B PACK COMPLET **DATE de STAGE :**  Du 13-07-2020 au 04-09-2020 **CALENDRIER :** 13,15,16,17,20,21,22,23,24,27,28,29,31 Juillet 202010,14,17,19,21,24,26,28 Août 20202,4 Septembre 2020**DUREE :** 23 jours / 45 heures **MONTANT D.I.P.C :** 749,00 € HT | **Stagiaire(s) :**  SASSY Manon |
| **DATE D'EXPEDITION** | **DATE FIN DE STAGE**  **04/09/2020** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dates** | **Suivi dossier** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |