|  |  |
| --- | --- |
| LN | **2021-06-1016-CPF** **Société :** MOUNCHILI ABDUL ZIDANE Karim **Responsable :**  **Interlocuteur :** Monsieur MOUCHILI ABDUL ZIDANE Karim 4 Rue Salvador Allende 59290 MASQUEHAL **Tel :** 07 80 34 44 19 Fax:  **Email :** mounchilizidane59200@gmail.com **Siret :** |
| CAISSE DES DEPOTS | |
| **CONTENU :** SST **DATE de STAGE :**  Du 17-06-2021 au 18-06-2021 **CALENDRIER :** 17,18 Juin 2021**DUREE :** 2 jours / 14 heures **MONTANT D.I.P.C :** 200,00 € HT | **Stagiaire(s) :**  MOUNCHILI ABDUL ZIDANE Karim |
| **DATE D'EXPEDITION** | **DATE FIN DE STAGE**  **18/06/2021** |

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