

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION POUR LES ENTREPRISES AYANT DES TRAVAILLEURS CERTIFIÉS PAMT

**ATTENTION : Merci d'ouvrir ce formulaire avec Adobe Acrobat afin de pouvoir l'envoyer dûment complété.**

Coordonnées de la personne responsable de l'inscription

Prénom : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Entreprise : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_ poste : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Coordonnées de l'entreprise

Entreprise : \_\_\_\_\_

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

Ville : \_\_\_\_\_

Province : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Veillez choisir le Programme d'apprentissage en milieu de travail (PAMT) dans lequel vos employés sont certifiés

- PAMT- Technicien(ne) en équilibrage de systèmes de ventilation et de climatisation
- PAMT- Technicien (ne) en assainissement de systèmes de ventilation
- PAMT- Opérateur (trice) en nettoyage industriel
- PAMT- Technicien(ne) en restauration après sinistre
- PAMT- Compagnon

Envoyer le formulaire

Imprimer le formulaire

Pour toute question, merci de communiquer avec Thomas Duval, chargé de projet :  
[pamt@envirocompetences.org](mailto:pamt@envirocompetences.org)

Avec l'aide financière de :