

Vous êtes ici : [Accueil IMT Espace Jeune](#)

## Je souhaite assister à une réunion d'information sur l'apprentissage

---

### Je m'inscris

Nom (\*)

Prénom (\*)

Téléphone (\*)

Date de naissance (\*)

Adresse mail (\*)

Je participe le mercredi 16 janvier

30 janvier

6 février

13 février

20 février

27 février

Validation de saisie (\*)



[écoutez le mot à saisir](#)





•



•



•



•



•