**I**nstitut **S**upérieur de **T**héologie du **D**iocèse de **T**ournai

**FICHE INDIVIDUELLE 2018-2019**

**□** **FORMATION POUR LE SECONDAIRE CDER** (1)

**□** **PARCOURS DU DIACONAT** (1) **□** **ELEVE LIBRE** (1)

(1) Cocher la case correspondante à votre demande.

A compléter en majuscule et à remettre, renvoyer ou faxer au Secrétariat de l’**ISTDT**

Rue des Jésuites, 28 – 7500 TOURNAI

Tél & Fax : 069/22.64.96 e-mail : [istdt@seminaire-tournai.be](mailto:istdt@seminaire-tournai.be)

Nom et prénom :

Date et lieu de naissance : ….../….../19…. Ville :……………………….………………….….

Adresse : ………………………………………………………………………………………....

Code postal : ……………… Ville : ………………………………………………….….

Adresse mail : ………………………………………@................................................................

Téléphone / GSM :

Profession actuelle : ………………………………………………………………………….…..

Si enseigne déjà, coordonnées de l’école : ……………………………………..……………..…

Diplôme : ………………………………….…………………………………….……..…

**COURS QUE VOUS DÉSIREZ SUIVRE EN 2018-2019**

**À Tournai**

1)………………………………………………………………………………………….………

**À Charlroi**

1)………………………………………………………………………………………………….

2)………………………………………………………………………………………………….

**À UCL Louvain-la-Neuve**

1)………………………………………………………………………………………………….

**À Ciply et / ou Mons**

1)………………………………………………………………………………………………….

2)………………………………………………………………………………………………….

3)………………………………………………………………………………………………….

4)………………………………………………………………………………………………….

***Paiement au début de chaque cours soit en espèce ou en complétant le virement.***

Fait le …..…/…..…./201...