



VALAIS - WALLIS

Association valaisanne des professionnels des Ressources Humaines et de la formation

BULLETIN D'ADHESION

Je soussigné(e)
déclare par la présente, vouloir adhérer comme membre individuel à la HR-Valais, et
accepter ses statuts.

Nom :

Prénom :

Fonction :

Activités RH*

Activités Formation*

Employeur :

Rue :

Case Postale :

NP Ville :

Téléphone :

Télécopie :

Courriel :

Site Internet :

Date :

Signature :

* à compléter uniquement si la fonction mentionnée ne désigne pas un métier du domaine RH ou Formation.

A envoyer à : HR-Valais, Place de la Gare 2, 1950 Sion