

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

IN-SITU « Semaine de l'Innovation de l'Université de Lyon »

Prénom Nom :

Fonction :

Etablissement :

Mail :

Téléphone :

Nom de l'événement :

Type d'événement :

- Conférence/Table ronde
- Visite guidée
- Exposition
- Atelier participatif/créatif
- Autres :

Autres personnes/organisations impliquées dans l'événement :

.....

Lieu de l'événement :

.....

Cible(s) de l'événement :

- Entreprises
- Associations/collectivités
- Personnel universitaire
- Etudiants
- Grand public
- Autres :

Description rapide de l'événement :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....