

# STAGE DE FORMATION PROFESSIONNELLE BULLETIN D'INSCRIPTION À TITRE INDIVIDUEL

CODE STAGE :  
INTITULE du STAGE :  
DATES de la SESSION :

Mme  M. NOM :

PRÉNOM :

Adresse personnelle :  
Complément d'adresse :  
Code postal  
Pays :  
Tél. fixe :

Ville :

Mobile :

E-mail (en majuscules) indispensable pour confirmation inscription et informations :

Profession :

Activité : salariée  libérale  mixte

ou association / organisme représenté(e) :

Champ d'exercice :

Santé - Sanitaire  Education  Médico-Social  Association

Recherche-Enseignement sup.  Formation

Autres  (merci de préciser)

DROITS et TARIFS D'INSCRIPTION : Promotions -25% jusqu'au 10/07/2020

stage 1 jour	<del>190€</del>	<input type="checkbox"/> Promo 142€
stage 2 jours	<del>380€</del>	<input type="checkbox"/> Promo 285€
stage 3 jours	<del>550€</del>	<input type="checkbox"/> Promo 412€

TOTAL : \_\_\_\_\_ €

RÈGLEMENT :

- un **chèque personnel** d'arrhes (les chèques d'établissements ou d'organismes impliquent une inscription à titre professionnel – voir fiche Inscription à titre professionnel)  
OU
- un **virement bancaire** vous sera demandé après confirmation de votre inscription.

Date et signature

Merci d'envoyer ce bulletin complété, daté et signé :

- par internet à : [contact@appea.org](mailto:contact@appea.org)
- par courrier postal à :

APPEA Formation continue  
19, rue Damesme 75013 PARIS

Tél : 07 82 75 28 84 - E-mail : [contact@appea.org](mailto:contact@appea.org)