

Bulletin d'inscription à retourner à :

INSERR

122 rue des Montapins – CS 20015 – 58028 NEVERS CEDEX

 Cécile FAVIER 03.86.59.90.52 – cecile.favier@inserr.fr
INSCRIPTION
Merci de bien vouloir écrire LISIBLEMENT en lettres majuscules

NOM											
PRENOM											
DATE DE NAISSANCE			/			/					
LIEU DE NAISSANCE											DPT
N° RPPS (obligatoire)											
<i>Noté sur carte de l'ordre</i>											
Coordonnées professionnelles ou personnelles											
ADRESSE POSTALE											
CODE POSTAL						VILLE					
N° DE MOBILE (obligatoire)											
COURRIEL (obligatoire)											@
Adresse de facturation si différente											
NOM EMPLOYEUR											
ADRESSE											
CODE POSTAL						VILLE					

CALENDRIER PREVISIONNEL 2024 (formation en DISTANCIEL)

Cocher la session à laquelle vous souhaitez vous inscrire

Mai 2024

 14/05/2024 Matin
Juin 2024

 26/06/2024 Matin
PLACES DISPONIBLES SOUS RESERVE DU RETOUR DE VOTRE DOSSIER DANS LES PLUS BREFS DELAIS.
La formation sera confirmée définitivement dès que nous aurons 10 participants. En dessous de ce nombre nous nous réservons le droit d'annuler la formation.
DOCUMENTS A FOURNIR

 1. Votre règlement d'un montant de **252.00 € TTC**
 Soit par chèque à l'ordre de l'INSERR - **(Le règlement sera encaissé le jour de la formation)**
 Soit par virement (Domiciliation Bancaire : Caisse d'Épargne Bourgogne Franche Comté – CE Bourgogne FC Dijon
 - Code banque : 12135 – Code guichet 00300 – compte 08774566042 - Clé RIB 23 - IBAN : FR76 1213 5003 0008 7745 6604 223 - CODE BIC : CEPAFRPP213

2. Photocopie de votre pièce d'identité pour établir votre attestation

Prise en charge du coût de votre formation par le FAF-PM pour les médecins en activité.
Un dossier de demande sera remis à la l'issue de la formation et devra être complété et transmis au FAP-PM par vos soins.

Date, signature et cachet

VEUILLEZ AGRAFER ICI VOTRE REGLEMENT