

Bulletin d'inscription aux Extensions de la Section clinique 2022 vers les institutions

Nom et prénom : _____

Téléphone : _____

Adresse Mail personnelle (lien pour l'envoi du lien pour le suivi de la formation) :

Nom et coordonnées de l'institution :

Contact institutionnel pour la formation (nom, adresse mail, tel de la personne en charge des questions de formation) :

Prise en charge par l'institution :

- La demi-journée : 50 €
- Les trois demi-journées : 150€

À titre personnel :

- La demi-journée : 30 €
- Les trois demi-journées : 90€