

BULLETIN D'INSCRIPTION

Conférence et présentation clinique du 29 mai 2021

A compléter lisiblement SVP :

Nom :

Prénom :

Profession :

Adresse :

Téléphone :

e-mail :

Employeur, adresse :

.....

FRAIS D'INSCRIPTION :

- | | | |
|--------------------------|---|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Individuel : | 100 Euros |
| <input type="checkbox"/> | Membre ARPPEA et SEPEA ou
membre d'un groupe régional de la FFPPEA | 70 Euros |
| <input type="checkbox"/> | En formation ARPPEA et SEPEA | 40 Euros |
| <input type="checkbox"/> | Etudiants : | Gratuit (sur justificatif) |
| <input type="checkbox"/> | Formation Continue | 260 Euros |

N° Formateur A.R.P.P.E.A : A25 14 01 23 814

N° Datadock Id.DD 00422877

Je souhaite une attestation de présence et de paiement

Paiement à effectuer par chèque à l'ordre de : **ARPPEA**

A adresser à : **Frédéric Desmaisons, 146 rue du Croiseur Sumatra, 14880 Hermanville-sur-Mer**

Renseignements : frederic.desmaisons@orange.fr
frederique.thevenin@free.fr

Site web : www.arppea-asso.fr