

BULLETIN D'INSCRIPTION

NOM :

PRÉNOM :

NÉ(E) LE :

TÉL. MOBILE :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

EMAIL :

PROFESSION :

Numéro de SIRET (activité libérale, auto-entrepreneur, etc) :

COMMENT NOUS AVEZ-VOUS CONNUS ?

JE M'INSCRIS À

MODULE : « **S'engager en conscience dans une écoute sensible** »

:

DATE : **6-9 juillet 2023**

FORMATEUR : **Marie Léon**

TARIF : **640 Euros TTC** (tarif à titre individuel sans prise en charge)

Je joins à ce bulletin d'inscription, un chèque de 30% d'arrhes à l'ordre de IFFP,

Soit **192 Euros** à l'ordre de IFFP.

(à renvoyer à I.F.F.P. 231, rue Paul Doumer, 78510 Triel sur Seine)

Je reconnais avoir pris connaissance et accepte les conditions d'inscriptions figurant dans le programme et signerai le contrat ou la convention de formation professionnelle professionnelle à titre individuel pour la formation ou le module choisi avant le début de celui-ci (Articles L.6353-2 à 7 et R. 6353-1 du code du travail).

DATE

SIGNATURE