

A.E.S.P.A. : Sessions 2019
BULLETIN D'INSCRIPTION

LA QUESTION DU FÉMININ DANS LES PRATIQUES DE SOIN
Représentations, identités sexuées, maternage, féminisation...

NOM: _____ PRÉNOM: _____

PROFESSION : _____ ADRESSE PROFESSIONNELLE : _____

TEL : _____ E-MAIL : _____

ADRESSE PERSONNELLE: _____

TEL : _____ E-MAIL : _____

JE M'INSCRIS aux JOURNÉES DES 31 JANVIER ET 01 FÉVRIER 2019 OUI-NON (1)

**JE SUIS INTÉRESSÉ(E) par 1 ou plusieurs SESSIONS de 2 JOURS CLINIQUES
COMPLEMENTAIRES AUX JOURNÉES INTERHÔPITAUX** OUI-NON (1)

PRISE EN CHARGE AU TITRE DE LA FORMATION CONTINUE OUI - NON (1)

ORGANISME OU ÉTABLISSEMENT PAYEUR : _____

ADRESSE : _____

TEL: _____ RESPONSABLE DE LA F.C: _____

CONVENTION DE FORMATION A ADRESSER à : _____

E - MAIL : _____

PRIX D'INSCRIPTION :

✧ **45 EUROS PAR JOURNÉE** (repas non compris) Paiement par son établissement, son association, etc

✧ **30 EUROS PAR JOURNÉE** (repas non compris) Paiement Personnel
Repas au self du CH: OUI - NON (1)

BULLETIN A RETOURNER AVANT LE 16 DÉCEMBRE 2018 à :

Mr OUDJANE CHRISTIAN, PSYCHOLOGUE, TRÉSORIER DE L'A.E.S.P.A.
13 RUE VOLTAIRE - 03000 MOULINS

N° d'Organisme de Formation de l'A.E.S.P.A : 83030324503

Code Siret : 51211440600014 **Code APE: 9499 Z**

(1) rayer la mention inutile