

BULLETIN D'INSCRIPTION DES PROFESSIONNELS

(remplir également une fiche FA_LfPC ou FA_Cued Speech par personne)

INSCRIPTION

☐ **Convention de formation**

☐ **Inscription individuelle**

RESPONSABLE à qui sera adressée la facture

Si convention de formation, précisez :

Établissement ou organisme :

Nom du signataire :

Fonction :

Dans tous les cas, précisez :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Téléphone :

E-mail :

Adhérent : ☐ L'établissement ☐ Association ☐ Professionnel

Numéro d'adhérent :

Adhésion obligatoire pour toute inscription à une formation

Tournez SVP ->

STAGIAIRES

Nom et prénom	Profession
<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M Nom : Prénom : E-mail @	<input type="checkbox"/> Orthophoniste <input type="checkbox"/> Enseignant <input type="checkbox"/> Professeur spécialisé <input type="checkbox"/> Étudiant : <input type="checkbox"/> Autre :
<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M Nom : Prénom : E-mail @	<input type="checkbox"/> Orthophoniste <input type="checkbox"/> Enseignant <input type="checkbox"/> Professeur spécialisé <input type="checkbox"/> Étudiant : <input type="checkbox"/> Autre :

TARIFS ET REGLEMENT

	TARIFS	Nombre de participant	PRIX TOTAL
Convention de formation	1.300 00 €		
Inscription individuelle	621,00 €		
	TOTAL		€

Acompte : 110 € x personnes = €

Règlement par

☐ Virement bancaire

IBAN : FR76 1820 6002 1965 0558 7974 090 / BIC : AGRIFRPP882

☐ Chèque

N°

Banque :

Montant du chèque : Date :

Si vous êtes contraint d'annuler votre séjour, l'acompte vous sera remboursé **diminué de 50€** de frais de dossier. **Attention** : au-delà du **1er juin 2024, aucun remboursement** ne sera effectué.

Paiement du solde : une fois votre inscription validée, vous recevrez une **facture à payer dès réception.**