



FORMATION CONTINUE A LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

N° Formateur : 26.21.02080.21.

JE M'INSCRIS

NOM :

PRENOM :

FONCTION :

E-MAIL :

TELEPHONE :

ADRESSE POSTALE :

Pour réserver ma place, à titre individuel, je joins un chèque d'acompte de 50 € établi à l'ordre de « Association AUTREMENT » à ce coupon réponse. Le coût global de l'inscription est de 360 € ☐

Si mon inscription est prise en charge par mon employeur ou un organisme de formation, j'inscris les coordonnées (adresse + n° de tél) de l'organisme payeur

Le coût global de l'inscription est de 570 € ☐