



BULLETIN D'INSCRIPTION AUX FORMATIONS

Merci de remplir le bulletin ci-dessous et de rayer la mention inutile sur les deux derniers items

Nom de la Formation	ETRE TUTEUR DE STAGE POUR LES ETUDIANTS EN SOINS INFIRMIERS	
Dates		
Nom du Stagiaire		
Prénom du Stagiaire		
Fonction		
RPPS/ADELI		
Mode d'exercice		
Etablissement		
Adresse		
CP		
Ville		
Nom du Chargé de formation/Signataire de la convention		
Mail du Chargé de Formation		
Mail du Stagiaire		
Prix		
Mode de Paiement	Virement	
Je souhaite rester informer des formations proposées par Formation Continue Santé	Oui	Non