

Bulletin d'inscription
Déclaration d'activité enregistrée sous le n°
93 13 13909 13 auprès du préfet de région Provence-Alpes-Côtes d'Azur

A retourner à Compétences Santé Développement Par courrier : 50 Av du Dr Aurientis - 13100 Aix-en-Provence Par e-mail : inscription@competences-sd.fr Par fax : 04.42.23.12.57

## **Formation**

Administration formes injectables - e-Learning

Participant
Nom :
Nom de naissance (si différent du nom) :
Etablissement :
Service:
Adresse:
Code postal :Ville :
Tél. :Fax :
Email:
Tarif
Tarif individuel : 180 € par personne
Tarif groupe : 2 500 € (maximum 60 personnes)
4 500 € (maximum 500 personnes)
Toda a (maximum ada paraamiaa)
Prise en charge des frais d'inscription
Prise en charge des frais d'inscription
Prise en charge des frais d'inscription  □ Participant □ Service formation de l'établissement □ Autres :
Prise en charge des frais d'inscription  □ Participant □ Service formation de l'établissement □ Autres :  Responsable formation : Nom,prénom.  Service :  Tél. : Fax :
Prise en charge des frais d'inscription  □ Participant □ Service formation de l'établissement □ Autres :  Responsable formation : Nom,prénom.  Service :
Prise en charge des frais d'inscription  □ Participant □ Service formation de l'établissement □ Autres :  Responsable formation : Nom, prénom  Service :  Tél. : Fax :  Email : Montant des frais d'inscriptions incluent la formation, le déjeuner et les documents remis au cours du stage.
Prise en charge des frais d'inscription  □ Participant □ Service formation de l'établissement □ Autres :
Prise en charge des frais d'inscription  □ Participant □ Service formation de l'établissement □ Autres :
Prise en charge des frais d'inscription  □ Participant □ Service formation de l'établissement □ Autres :
Prise en charge des frais d'inscription  □ Participant □ Service formation de l'établissement □ Autres :

Signature et cachet de l'établissement Obligatoire