



1

Bulletin d'inscription

I. – La formation
Intitulé : « L'école, j'y vais, j'y vais pas » Dates : 3 février 2023 Tarifs (HT - TVA non applicable, article 293 B du CGI) □ Formation permanente : 160 €
II. − Participant
En cas d'inscriptions multiples, veuillez remplir l'annexe 1
Mme / M. (Nom et Prénom du bénéficiaire) :
Nom de naissance (si différent du Nom) :
Adresse électronique (obligatoire) :
Profession:
Le salarié est-il en situation de handicap ? Oui Non Si oui, lequel :
III – L'employeur
Nom de l'établissement :
Adresse:
Représentant légal & fonction :
Correspondant formation :
Téléphone : Email :
SIRET: Code APE/NAF:

SFPEADA – Hôpital Salpêtrière, Sce Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent - 47-83 Boulevard de l'Hôpital 75013 Paris – N° SIRET : 39030536500012 – NDA : 11 752569575 - Contact : formation@sfpeada.fr – 06 71 82 86 33

Version 01 du 01/10/2022

Etablissement :	☐ Public	□ Privé
IV. – Modalit	és de règlem	ent
Le règlement sera de facture accompagne		sue de la formation. L'organisme de formation adressera une ons de présence.
Règlement possible	par	
☐ Virement (les ir	nformations vous s	eront transmises avec la facture)
☐ Chèque banca	aire (à l'adresse in	diqué en bas de page en précisant vos noms et prénoms et la formation suivie)
A réception du bulletir	n d'inscription, la	SFPEADA adressera au commanditaire un dossier complet.
attentes et à mes beso	oins.	nme complet et détaillé de cette formation et il correspond bien à mes
Dans le cas contraire, 33 ou par mail à <u>forma</u>	•	art de votre demande à Patricia Chambry par téléphone au 06 71 82 86
d'un traitement inform	atisé exclusivem	bulletin d'inscription, sauf avis contraire du signataire, feront l'objet nent réservé aux services du centre de formation. Conformément à la formatique et libertés », le signataire dispose d'un droit d'accès et de
Date: / /		Signature du commanditaire Précédée de la mention « lu et approuvé ».

Version 01 du 01/10/2022 2

Annexe 1 Inscriptions collectives

Formation L'école, j'y vais, j'y vais pas

Date 3 février 2023

Participants							
Titre	Nom	Prénom	e-mail du participant obligatoire	Profession	Situation de handicap Si oui, lequel ?		

Version 01 du 01/10/2022 1