

## Formation

Intitulé de la formation : **TUTORAT DES AMBULANCIERS (1 jour)**

Lieu : **IFMA - CHU de Nantes - site plateau des écoles (50 route de St Sébastien)**

Prix : **Etablissement GHT 44 : 200 €**  
**Etablissement Hors GHT 44 : 250€**

**Date de la session choisie :**

: Jeudi 9 avril 2026

## Participant

Nom de naissance : ..... Nom d'usage : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Service : .....  
Code Sésame : ..... N° RPPS : .....  
N° ADELI : ..... SIRET : .....  
Adresse : .....  
N° de téléphone : .....

**Courriel : pour le e-learning :** .....

Service d'exercice : .....

Mode d'exercice principal :  Libéral  Salarié d'un centre de santé conventionné  
 Auto salarié  Mixte

## Coordonnées employeur

Nom de l'employeur : ..... N° SIRET : .....  
Adresse : .....  
CP : ..... Ville : .....  
Email : ..... Téléphone : .....  
Nom de la personne en charge des départs en formation : .....  
Adresse mail : .....

## Prise en charge de la formation

- Financement personnel Renvoyer la fiche d'inscription complétée. La facture vous sera adressée à terme échu de la formation
- Par l'employeur Joindre une attestation de prise en charge :  
Une convention sera adressée à votre employeur, et la facture lui sera adressée à terme échu de la formation
- Autre, précisez : .....

Fait à : ..... le : .....

Signature du stagiaire : ..... Signature et cachet de l'employeur : .....

## Votre contact

Nom : Institut de Formation des Métiers d'Aide (IFMA) Courrier : Plateau des écoles 50, route de Saint-Sébastien  
44093 Nantes cedex

Téléphone : 02 40 84 68 14

Courriel : [laurence.leleu@chu-nantes.fr](mailto:laurence.leleu@chu-nantes.fr)