

## Formation

**ERGONOMIE PREVENTION DES CHUTES (2 jours) :**

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

Prix : **Etablissement GHT 44 : 400€** Dates : ☐ Gp 1 : Mardi 23 juin 2026 et Lundi 29 juin 2026

**Etablissement Hors GHT 44 : 500€** ☐ Gp 2 : Mardi 8 décembre 2026 et Lundi 14 décembre 2026

## Participant

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Service : .....  
Code Sésame : ..... N° RPPS : .....  
N° ADELI : ..... SIRET : .....  
Adresse : .....  
N° de téléphone : ..... Courriel : .....  
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 Joindre votre chèque à l'ordre du Trésor public avec le bulletin d'inscription, à l'adresse ci-dessous ou par courriel
- ☐ 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

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)