

# FICHE D'INSCRIPTION

## ACTION DE FORMATION CONTINUE

« Tutorat des élèves aides-soignants et auxiliaires de puériculture »

à retourner à :  
IFMA  
([laurence.leleu@chu-nantes.fr](mailto:laurence.leleu@chu-nantes.fr))

Site Internet : [https://www.chu-nantes.fr/enseignement et formation\instituts de formation et écoles\auxiliaire de puériculture\formation continue](https://www.chu-nantes.fr/enseignement-et-formation/instituts-de-formation-et-ecoles/auxiliaire-de-puericulture/formation-continue)

**Au plus tard 15 jours avant le début de la session choisie**

Nom de naissance : .....

Nom d'usage : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance : / / / / / / / / / .....à .....

Profession : .....

Adresse .....

Tél : ..... Email : .....

Nom et Adresse professionnelle : .....

.....

Code postal : .....Ville : .....

Service .....

Etablissement : Privé  Public  Etablissement du GHT  (cocher la case correspondante)

N° Siret de l'employeur : .....

**Dates :**

: Mardi 4 avril 2023

: Mardi 13 juin 2023

D'autres seront programmées sur le second semestre 2023

*Possibilité de déjeuner sur place : tarif 7.45 € par repas*

NON  OUI  (cocher la case correspondante)

**PRISE EN CHARGE :**

**Le coût de cette session est de 216 € par participant.** L'établissement déclare prendre en charge cette session de formation.

**Nom et qualité du directeur ou directrice et signataire du contrat :**

.....  
.....

Fait à : ..... Le ..... Signature et cachet :

