

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)

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 12 mars 2024

: Mardi 28 mai 2024

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 250 € 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 :

