

# Formulaire d'inscription 2022

**A retourner à :**

*secretariat.resopcr@gmail.com* **ou au siège social :** RéSO-PCR Mme BARREY - 49 Allée du COMTE- 33460 ARSAC

Intitulé de la formation	Date	Lieu	Tarif	
25 <sup>ème</sup> Journée de Formation continue	18 Novembre 2022	Bordeaux Hôtel MERCURE <i>(près aéroport Mérignac)</i>	Adhérent	60 € *

\* restauration comprise

## Participant :

Nom :

Prénom :

Courriel :

Téléphone :

## Adresse professionnelle (complète) :

## Prise en charge des frais d'inscription (cocher) :

**Par votre établissement <sup>(1)</sup>**

Nom et adresse de la personne responsable à contacter :

**Prise en charge personnelle**

Adresse de facturation :

**Par un autre organisme**

Nom et adresse de la personne responsable à contacter :

(1) À la réception de ce formulaire, une convention de formation sera adressée à l'organisme prenant en charge la formation, **l'inscription ne sera définitive qu'après réception de cette convention signée.**

Des renseignements pratiques seront adressés au participant. Les **inscriptions** seront **closes 15 jours avant la date de formation.**  
En cas de **désistement** durant les **7 jours précédant la formation**, une somme forfaitaire de **15 € sera réclamée** pour frais de dossier.

30/06/2022