

Formation

« Adolescents d'aujourd'hui et sexualité »

BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION

à retourner au plus tard 2 semaines avant le début de la formation à :

Marie-Line Lassagne, Centre clinique, 2 chemin de Frégeneuil, 16800 SOYAUX

Contact : Marie-Line LASSAGNE, ml-lassagne@neuf.fr, 06 26 88 22 17

NOM : PRENOM :

TEL (mobile de préférence) :

PROFESSION :

ADRESSE :

COURRIEL :

Si salarié.e, ETABLISSEMENT (Nom et adresse) :

Je coche l'option ou les options auxquelles je m'inscris :

☐ Formation de BASE (2x2 jours = 4 jours)

☐ Option : Décrypter un comportement sexuel/Violences sexuelles (2 jrs)

☐ Option : Apprentissages corporels (2 jrs)

☐ Option : Animer une séance collective ponctuelle en Education à la Sexualité (2 jrs)

☐ Option spécifique : (... jrs)

Je m'inscris aux modules de formation cochés qui se dérouleront les

..... à

Mon **règlement** sera (*cocher*) :

- ☐ en **auto-financement** et je **JOINS un chèque de RESERVATION de 150 euros** (*qui ne sera pas encaissé avant le début de la formation - Chèque à l'ordre de ML Formations, à joindre obligatoirement à ce bulletin d'inscription*)
- ☐ avec une prise en charge par un **fond d'assurance formation pour profession libérale (FIF-PL, FAF-PM...)** €) et je **JOINS un chèque de RESERVATION de 150 euros** (*qui ne sera pas encaissé avant le début de la formation - Chèque à l'ordre de ML Formations, à joindre obligatoirement à ce bulletin d'inscription*)
- ☐ avec une **prise en charge** par l'organisme dont je suis salarié.e (nom de l'organisme et adresse) :

Adaptations : si vous êtes une personne en situation de handicap (dyslexie, dyspraxie, trouble du déficit de l'attention, malentendant, malvoyant, handicap moteur, maladie invalidante...) merci de prendre contact avec nous pour nous le signaler dès maintenant afin que nous mettions en place les adaptations pédagogiques et techniques dont vous avez besoin

Fait à Le

SIGNATURE

ou

SIGNATURE ET CACHET DE L'EMPLOYEUR