



afccc-occitanie, 8 bis rue Irénée David, 32000 AUCH

N° SIREN: 411 400 880 // N° SIRET: 411 400 880 00018

tél: 05 62 59 85 60 // afccc-gers@hotmail.fr // www.afcccoccitanie.fr

N° FC: 73.32.00207.32

Bulletin d'inscription

Titre : _____ Nom : _____ Prénom _____
Date de naissance : _____
Adresse : rue : _____
CP _____ Ville _____
Tél. Profes : _____ Tél. Perso _____
Mail : _____
Statut professionnel : Salarié Libéral sans activité rémunérée
Profession : _____
Fonction : _____
Nom et adresse de votre employeur ou lieu d'activité professionnelle : _____

S'inscrit à

| | | |
|-----------------------|----------------------------------|--|
| Nom de la formation : | SEXUALITE ET HANDICAPS | |
| Lieu : | 31000 TOULOUSE | |
| Durée : | 1 session de 4 jours | |
| Dates ¹ : | Du 13 au 16 novembre 2018 | |

¹ La formation pourra être annulée en raison des causes signifiées à l'article 6 de la convention.

La formation sera prise en charge par un organisme ² Son coût sera de : **800€**
Nom de l'organisme _____
Nom Interlocuteur _____ Tél. interlocuteur _____
Rue _____
CP : _____ Ville : _____
Mail de l'interlocuteur : _____

² L'inscription sera considérée comme définitive après l'accord de la prise en charge, la signature de la convention et la réception d'un acompte de 10%.

La formation sera à ma charge ; ³ Son coût sera de : **500€**
³ L'inscription sera considérée définitive après la signature de la convention et la réception d'un acompte de 10%.

Date et signature :