



Photo

Inscription préalable à la formation « NURSING TOUCH »

Nom : Prénom :

Profession :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Adresse :

.....

Tél : Email :

Je souhaite m'inscrire à la session de formation « Nursing Touch » qui aura lieu à

Dates : du/20..... au/20.....

A ce titre, je joins à cette inscription un règlement de 200€ représentant l'acompte (qui sera encaissé en début de formation). Le solde sera effectué le 1^{er} jour de la formation.

Je reconnais que le coût total de formation ne comprend pas le transport éventuel sur le lieu du stage et l'hébergement, qui resteront à ma charge.

Fait à Le

Signature du stagiaire :

A envoyer à : 28 route de Castres, 31280 Drémil Lafage