

HYPNOSE EN PEDIATRIE
SAMEDI 24 MARS 2018

À retourner à : **A.F.E.H.M.**
19, Av. Franklin Roosevelt • 75008 Paris
Tél. : 01 42 56 65 65

Bulletin d'Inscription
(à remplir en lettres capitales)

Je m'inscris à la journée du SAMEDI 24 Mars 2018

Inscriptions *

Inscription individuelle	190 €
Prise en charge Formation continue	280 €

* *incluant 2 collations*

Nom Prénom

Profession Lieu d'exercice

Adresse

Code postal Ville

Tél.....

E.mail@.....

◆ **DANS LE CADRE D'UNE PRISE EN CHARGE**

Etablissement.....

Adresse de Facturation.....

Code postal Ville.....

Tél..... Fax.....

E.mail.....@.....

◆ **INFORMATION GENERALES**

N° d'agrément : 11 75 28 376 75

Demande de convention : oui non

Uniquement si prise en charge par l'établissement

◆ **MODE DE REGLEMENT :**

Le règlement peut s'effectuer

- Par chèque bancaire à l'ordre de AFEHM
- Par virement bancaire : RIB à demander au secrétariat
(secret.hyp@wanadoo.fr)

Préciser le nom de l'émetteur afin d'identifier le règlement :

.....