

Organisme de formation enregistré sous le numéro : 11 95 059 74 95

Votre contact : Magali Bontemps
Am-f /TB VAleurs - 93 Grande rue, 95280 Jouy le Moutier
Tel. : 06 62 28 89 99
coordinatrice@allaitement-maternel-formation.com

Bulletin d'inscription 2020

Programme : CONDUITE PRATIQUE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL
Réf. : AM10INTER
Dates (4 jours) : 23-24 mars et 14-15 avril 2020 à LYON
 14-15 mai + 15-16 juin 2020 à PARIS
 2-3 novembre et 1-2 décembre 2020 à LYON
Lieu : Lyon (mars-avril / novembre-décembre) ou Paris (mai-juin)
Durée totale : 28 heures
Tarif : 850 € par personne pour les quatre journées (prix net de toutes taxes)
Formatrice : Magali Bontemps, Intervenante Am-f et Consultante en lactation IBCLC

Si vous souhaitez une convention de formation, merci de cocher la case :

Formation dans le cadre de la validation de votre obligation annuelle de DPC : oui non

Participant(e)	
Nom	
Prénom	
Profession	
Courriel	
Téléphone fixe	
Mobile	
Adresse de facturation (si inscription à titre individuel)	

Inscription à titre individuel :

Votre inscription est validée à la réception du présent bulletin accompagné de votre règlement par chèque d'un montant de 850 € libellé au nom de TB VAleurs (règlement possible en plusieurs fois), à retourner à l'adresse indiquée en en-tête. Pour une prise en charge au titre de la formation continue, nous contacter.

Inscription par l'employeur au titre de la formation continue :

Établissement	
Personne en charge du dossier	
Téléphone	
Courriel	
Adresse de facturation	

L'inscription est validée à réception de ce bulletin d'inscription signé et tamponné par l'employeur, à retourner à l'adresse en en-tête. Si vous souhaitez établir une convention de stage, merci de cocher la case. Le prix est payable en totalité et en un seul versement dès réception de la facture correspondante à l'issue du stage.

Conditions d'annulation

L'annulation de l'inscription est possible sans pénalité jusqu'à 30 jours avant le début de la formation. Am-f se réserve le droit d'annuler la session en cas de nombre insuffisant de participants.

Fait le....., à

Nom du signataire :
Raison sociale :

SIGNATURE ET CACHET