



# Demande d'inscription - Formation initiale 2024

## Médecins chargés du contrôle médical de l'aptitude à la conduite

### 17 et 18 octobre 2024 à PARIS (75)

Horaires formation : Jour 1 : 14h00-17H30 (convocation à 13h45) / Jour 2 : 9h00-12h30 et 13h30-16h30

(ECRIRE EN LETTRES CAPITALES)

#### IDENTITE DU PARTICIPANT

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	
Lieu de naissance :	Département de naissance :
N° RPPS <b>obligatoire</b> (figure sur votre carte de l'ordre)	
.....	

#### COORDONNEES PROFESSIONNELLES ou PERSONNELLES

Adresse :	
.....	
.....	
.....	
Code postal :	Ville :
Téléphone portable ( <b>obligatoire</b> ) :	
Mail ( <b>obligatoire</b> ) :	

#### ADRESSE DE FACTURATION SI DIFFERENTE

Nom de l'entité :	
Adresse :	
.....	
.....	
.....	
Code postal :	Ville :
Téléphone portable :	
Mail :	

Date, signature et cachet

#### ELEMENTS A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION

- Photocopie d'une pièce d'identité pour l'établissement de l'attestation de formation
- Règlement de la formation de 498.00 € (pauses et déjeuner du jour 2 compris) par :
  - chèque à l'ordre de l'INSERR (encaissement le dernier jour de la formation)
  - ou BDC pour prise en charge organisme
  - ou virement

**Veillez  
agrafer ici  
votre chèque**

**Domiciliation Bancaire :**  
Caisse d'Épargne Bourgogne Franche Comté – CE Bourgogne FC Dijon - Code banque : 12135 – Code guichet 00300 – compte 08774566042 - Clé RIB 23 - IBAN : FR76 1213 5003 0008 7745 6604 223 - CODE BIC : CEPFRPP213

#### RETOURNER VOTRE DOSSIER COMPLET A L'ADRESSE SUIVANTE :

INSERR - Cécile FAVIER - service des formations réglementées

122 rue des Montapins- CS 20015

58028 NEVERS cedex

Téléphone : 03 86 59 90 52 - Courriel : [formations-reglementees@inserr.fr](mailto:formations-reglementees@inserr.fr)