Demande d'inscription - Formation initiale 2024

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

23 et 24 mai 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 obligatoire (figure sur votre carte de l'ordre)	

COORDONNEES PROFESSIONNELLES ou PERSONNELLES

Adresse :	
Code postal :	Ville :
Téléphone portable (obligatoire) :	
Mail (obligatoire) :	

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

Veuillez 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 : CEPAFRPP213

RETOURNER VOTRE DOSSIER COMPLET A L'ADRESSE SUIVANTE :

INSERR-Céline BORDET-service des formations réglementées

122 rue des Montapins- CS 20015
58028 NEVERS cedex
Téléphone : 03 86 59 96 81 - Courriel : celine.bordet@inserr.fr