



Fiche d'inscription 2022
A renvoyer par mail à inscription@unov.fr



Mode d'exercice supérieur à 50% :

- Libéral
 Salarié centre de santé
 Autre salarié (y compris hospitalier)

Nom : Nom de naissance :

Prénom : Né(e) le :

Diplôme : Lieu Année : Profession :

Adresse professionnelle :

Code postal : Ville :

Téléphone professionnel : Portable :

Adresse e-mail :

N° ADELI ARS de votre lieu d'exercice :

Référence de la formation : 2022/PARAMED/.....

Titre de la formation :

Date de la formation : Lieu :

Besoins d'adaptation et accessibilité : Oui Non

Si oui, lesquelles :

Modalités d'inscription DPC :

Toute inscription doit être accompagnée de chèques :

- Frais de dossier : 20€
- De caution : 150 € qui vous sera remis suite à la formation

Je certifie avoir fait mon inscription auprès de l'ANDPC sur le site www.agencedpc.fr

Modalités d'inscription individuelle/FIFPL :

Tarif des formations 2022

Durée du stage	Tarif
2 jours soit 14 heures	390€

Toute inscription doit être accompagnée de trois chèques : un encaissé pour valider l'inscription, un second encaissé au premier jour de la formation, ainsi que les frais de dossier :

Durée du stage	Frais de dossier	Chèque inscription	Chèque paiement formation
2 jours	20€	150€	240€

Modalités d'inscription pour les professionnels de santé salariés / Convention / OPCO :

Tarif des formations 2022

Durée du stage	Tarif
2 jours soit 14 heures	700€

L'employeur doit indiquer ses coordonnées en apposant son cachet sur ce document et l'envoyer à la trésorière.

A l'issue du stage, une facture du montant total et attestation de présence, leur seront adressées.

A RETOURNER à la trésorière : **UNOV 8 rue Jean Collé**
29280 Locmaria Plouzane

- Fiche d'inscription remplie
- Contrat de formation joint signé
- Chèques, à l'ordre de l'UNOV

Si le stagiaire est empêché de suivre la formation par suite de force majeure dûment reconnue, le contrat de formation est résilié. Dans ce cas, seules les prestations effectivement reçues sont dues au prorata temporis de leur valeur prévue.

Date :

Cachet du stagiaire et/ou de l'employeur

Signature :



Déclaration activité : 11 9409 52794

N° SIRET : 831 676 259 000 29

Code APE : 8559A