

**Fiche d'inscription 2024**  
**À renvoyer par mail à inscription@unov.fr**

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 : .....

Titre de la formation : .....

Dates de la formation : ..... Lieu : .....

Besoins d'adaptation et accessibilité :  Oui       Non

Si oui, lesquels : .....

**Modalités d'inscription DPC :**

Toute inscription doit être accompagnée de 2 chèques :

- Frais de dossier : 20€
- Caution : 150 € qui vous sera renvoyée suite à la formation

Je certifie avoir fait mon inscription auprès de l'ANDPC sur le site [www.agencedpc.fr](http://www.agencedpc.fr)

**Modalités d'inscription individuelle/FIFPL :**

Tarif des formations 2024

| 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 2024

| 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 – Françoise Godec**  
**1 impasse de litiry**  
**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