





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 2021

| Programme : Réf. : | CONDUITE PRATIQUE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL DE LA GROSSESSE AU SEVRAGE AM10INTER | |
|--|--|---|
| Dates (4 jours) : | | -9 avril 2021 en Visio-conférence (réunion zoom) |
| Dates (4 Jours). | ☐ 10-11 mai + 10-11 juin 2021 à PARIS | |
| | | e et 1-2 décembre 2021 à LYON |
| 3 Lieux : | | yon (novembre-décembre), de chez vous en Visio (mars-avril) |
| Durée totale : | 28 heures | |
| Tarifs: | 850 € par personne pour les quatre journées à Paris ou Lyon (prix net de toutes taxes) | |
| Tariis . | | itre journées en Visio. |
| Formatrice : | · | Intervenante Am-f et Consultante en lactation IBCLC |
| Si vous souhaitez ur | ne convention de forma | tion, merci de cocher la case : |
| Formation dans le ca | adre de la validation de | votre obligation annuelle de DPC : Oui on non |
| Participant(e) | | |
| Nom | | |
| Prénom | | |
| Profession | | |
| Courriel | | |
| Téléphone fixe | | |
| Mobile | | |
| Adresse de factur inscription à titre individuel | (- | |
| Inscription à titre i | ndividuel · | |
| | | présent bulletin accompagné de votre règlement par chèque d'un montant de |
| | isio) libellé au nom de TE | B VAleurs (règlement possible en plusieurs fois), à retourner à l'adresse |
| indiquée en en-tête. | | |
| | _ | tion continue, nous contacter. |
| Etablissement | nployeur au titre de la | a formation continue : |
| Personne en char | rao du dossior | |
| | ge du dossiei | |
| Téléphone Courriel | | |
| Courrier | | |
| Adresse de factur | ation | |
| | | letin d'inscription signé et tamponné par l'employeur, à retourner à l'adresse |
| | | vention de stage, merci de cocher la case. Le prix est payable en totalité et en |
| un seul versement de | es reception de la facture | e correspondante à l'issue du stage. |
| Conditions d'annu | | |
| | | sans pénalité jusqu'à 30 jours avant le début de la formation. ion en cas de nombre insuffisant de participants. |
| 7.111 1 30 10301 70 10 | arone a armarer la sessi | ion en eas de nombre modifisant de participants. |
| Fait le | , à | |
| Nom du signata | ire : | |
| Raison sociale : | | |
| | | SIGNATURE ET CACHET |