

Bulletin d'inscription 2024-2025

Programme : **CONDUITE PRATIQUE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL DE LA GROSSESSE AU SEVRAGE**
Réf. : **AM10INTER**

Dates : **7, 8 octobre et 7, 8 novembre 2024 à LYON** (4 jours en présentiel)
 10, 11, 12, 13 mars + 1, 2, 3, 4 avril 2025 en matinée (9h à 12h45) par Visio-conférence (8 demi- journées - réunions Zoom)

2 Lieux : **Lyon** (octobre-novembre 2024), de chez vous en **Visio** (mars-avril 2025)
Durée totale : **28 heures**
Tarifs : **850 €** par personne pour les quatre journées à Lyon (prix net de toutes taxes)
800 € pour les 8 demi-journées en Visio.
Formatrice : **Magali Bontemps, Intervenante Am-f et Consultante en lactation IBCLC**

Si vous souhaitez une convention de formation, merci de cocher la case :

Formation dans le cadre de la validation de votre obligation annuelle de DPC : oui non

Participant(e)	
Nom	
Prénom	
Profession	
Courriel	
Téléphone mobile	
Adresse de facturation (si inscription à titre individuel)	

Inscription à titre individuel :

Votre inscription est validée à la réception du présent bulletin accompagné de votre règlement par chèque d'un montant de 850 € (ou 800 € en Visio) **libellé au nom de TB VAleurs** (règlement possible en plusieurs fois), à retourner à l'adresse indiquée en en-tête.

Pour une prise en charge au titre de la formation continue, nous contacter.

Inscription par l'employeur au titre de la formation continue :

Établissement	
Personne en charge du dossier	
Téléphone	
Courriel	
Adresse de facturation	

L'inscription est validée à réception de ce bulletin d'inscription signé et tamponné par l'employeur, à retourner à l'adresse en en-tête. Si vous souhaitez établir une convention de stage, merci de cocher la case. Le prix est payable en totalité et en un seul versement dès réception de la facture correspondante à l'issue du stage.

Conditions d'annulation : L'annulation de l'inscription est possible sans pénalité jusqu'à 30 jours avant le début de la formation. Am-f se réserve le droit d'annuler la session en cas de nombre insuffisant de participants.

Fait le _____, à _____

Nom du signataire : _____

Raison sociale : _____

SIGNATURE ET CACHET