



LIEU : TOULOUSE

DATE DE LA FORMATION :

FO.UR.MI EMDR OU ACCOMPAGNER UNE ABRÉACTION EMDR EN TOUTE SÉCURITÉ ...

BULLETIN D'INSCRIPTION

DR SUZANNE TARTIERE
DU SAMU DE PARIS

MME MR

NOM & PRÉNOM :

PROFESSION & TITRE :

ADRESSE POSTALE :

TÉLÉPHONE : PORTABLE :

COURRIEL :

LIEU D'EXERCICE :

TYPE D'EXERCICE : INSTITUTION CABINET N° SIRET :

MEMBRE DE L'ASSOCIATION ACTION EMDR CONTRE LE TRAUMA

Je soussigné(e) atteste avoir pris connaissance des informations et conditions stipulées dans la présentation de la formation et souhaite m'inscrire à la FORMATIONS FO.UR.MI EMDR

LIEU :

DATE :

SIGNATURE :

Toutes ces informations sont destinées à l'Ecole Française de Psychothérapie EMDR. Elles peuvent être transmises à l'Association EMDR France. Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case ci-contre

Pour exercer votre droit, conformément à l'article 34 de la loi informatique et liberté, écrire directement à l'école : efpe.info@gmail.com

DOSSIER D'INSCRIPTION COMPRENANT :

- Le bulletin d'inscription complété et signé
- Une photo d'identité
- Le règlement de (chèque à l'ordre de : EMDR FORMATION)

ENVOYER VOTRE DOSSIER À L'ADRESSE SUIVANTE : EFPE - 11 RUE MATABIAU - BÂTIMENT B - 31000 TOULOUSE

LE NOMBRE DE PLACE ÉTANT LIMITÉ, L'INSCRIPTION SERA VALIDÉE PAR ORDRE D'ARRIVÉE DES DOSSIERS COMPLETS.
INSCRIPTION EFFECTIVE APRÈS LES 10 JOURS LÉGAUX DE RÉTRACTATION, CACHET DE LA POSTE FAISANT FOI.

EMDR FORMATION - EFPE

11 RUE MATABIAU - BÂTIMENT B - 31000 TOULOUSE - 06 88 98 08 25 - MAIL : efpe.info@gmail.com - www.efpe.fr
N° SIRET : 814 870 598 00012 - N° DE FORMATEUR : 11 75 54209 75