

BULLETIN D INSCRIPTION

(Inscriptions limitées à 5 places par Niveau)

Je soussigné(e),

Nom:

.....

Prénom:

.....

Date et lieu de naissance:

.....

Adresse:

.....

.....

Profession:

.....

Numéro de téléphone:

Portable:..... Fixe:.....

E-mail:

.....@.....

Souhaite m'inscrire pour la session d'études 2025/2026 en formation de psychothérapies et psychanalyse,année :

En présentiel ou e-learning PDF :

Je suis informé(e) du prix annuel de la formation.

Bulletin à RETOURNER avec un chèque de 40€ correspondant aux frais d'inscriptions à l'ordre de Romuald Garcia ainsi qu'une photocopie de votre pièce d'identité à l'adresse suivante:

Institut Populaire de Formation et Transmission en Psychanalyse

149 chemin de Campanéri

84200 - Carpentras

Fait leà

Signature obligatoire précédée de la mention «lu et approuvé».