

FORMATION PROFESSIONNELLE COURTE FICHE D'INSCRIPTION

ATTESTATION DE FORMATION A LA MAITRISE DE STAGE
Jeudi 27 novembre 2025 de 9h00 à 17h00 en présentiel
Salle à définir

Nom de naissance :

Nom marital :

Prénom :

Né(e) le :

Adresse professionnelle

(n°, bât, rue, code postal, ville) :

Téléphone sur lequel vous êtes joignable :

Courriel sur lequel vous êtes joignable :

...

Profession :

Spécialité (à préciser pour les médecins et pharmaciens) :

Mode d'exercice dominant :

• Libéral : oui non

• Salarié (y compris hospitalier) : oui non

Numéros RPPS ou ADELI :

Prise en charge employeur : oui non

Coût : 280 €

Date d'inscription :