

LIFECARE

Bulletin d'inscription à FORMED-PH

Nom :	N° de téléphone :
Prénom :	E-mail :
Adresse* :
		
		

* le dossier post-inscription sera envoyé à cette adresse.

Lieu de la formation (cochez la case) :

LA ROCHELLE

PARIS

Date du stage :

Coût de la formation : **150** euros (120 euros + 30 euros adhésion)

Règlement par chèque bancaire ou postal à l'ordre de LIFECARE.

Fait le à

Signature

Bulletin d'inscription à adresser à :

LIFECARE
355 rue des goguettes
17940 Rivedoux-Plage

Pour tout renseignement, contactez nous

- par E-mail : contact@a-lifecare.com
- par téléphone : 06 49 95 52 69