



BULLETIN D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE

Premiers Secours en Santé Mentale

A retourner à l'association par e-mail



formatrice
accréditée

Association FORMALUD

N° de Siret : 810 290 254 00020

N° de formation : 76311113831

Adresse postale :

Avenue de la Gare

31410 Longages

06.95.54.49.04

formation@formalud.com

RENSEIGNEMENTS DU STAGIAIRE (1) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

E-mail

personnel

:

(1). Nom, prénom, mail personnel sont transmis à PSSM France dans le cadre de l'évaluation du stage et de la délivrance du certificat de Secouriste en Santé Mentale.

Merci de nous indiquer ici vos besoins spécifiques :

Accès à mobilité réduite Traduction en Langages des Signes Français (L.S.F) Autres.....

RENSEIGNEMENTS DE L'ORGANISME DEMANDANT L'INSCRIPTION :

Nom et raison sociale :

Adresse :

Nom du responsable et Fonction :

Téléphone :

E-mail :

ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE :

Je, soussigné(e) :

Agissant en qualité de :

M'engage par la présente à prendre en charge les frais afférents à cette inscription.

Paiement par chèque :

Pour les particuliers possibilités d'échelonner le règlement jusqu'à 3 mensualités :		
Je choisis de régler ma formation en :	1 fois	
	2 fois	
	3 fois	

Sur le site Assoconnect : [Cliquer ici !](#)

RENSEIGNEMENT DE LA FORMATION :

Date :

Lieu :

CACHET ET SIGNATURE :

*L'inscription sera effective à la réception de la convention de formation signé par le stagiaire,
et de son versement d'acompte de 30 %.*