****

**FORMULAIRE D’INSCRIPTION**

*Date limite de retour* ***le mardi 30 mai*** *pour le* ***13 juin2017,***

***le vendredi 15 septembre 2017 pour le jeudi 05 octobre 2017***

***Page à photocopier et à envoyer à l’A.N.P.A.A HN – 355 rue Victor Hugo-Lot 25B- Parc Bertel***

***76300 Sotteville-lès-Rouen***

***MEL :*** ***katia.bruna@anpaa.asso.fr***

|  |
| --- |
| **LA FORMATION** |
| **Titre : « Grossesses et addictions » :** **Module 1** : « **Consommations et grossesse » 2 dates (entourez votre choix) :****le 13 juin 2017 le jeudi 5 octobre 2017****Lieu : Maison de la Santé, 2, place Dupont de l’Eure, 27000 Evreux de 9H00 à 12H30.****Tarif : *Formation prise en charge par l’Agence Régionale de Santé de Normandie***  |
| **LE STAGIAIRE** |
| **Nom :** **Prénom :**  **Adresse de convocation :**   **Profession :**  **Tél. :** **Fax :** **Email :** **Fait à :** **Signature du stagiaire :** **Le :**  |
| **L’EMPLOYEUR**  |
| **Raison sociale :**  **Adresse de convention\* :**   **Nom et Prénom du signataire de la convention :**  **Tél. :** **Fax :** **Email :** **Fonction :** **L’EMPLOYEUR (SUITE)****Adresse de facturation (si différente) :**   **Fait à :** **Cachet et** **Signature de l’entreprise :** **Le :**  |
| **RÈGLEMENT**  |
| **~~🞏 Ci-joint le chèque de la formation à l’ordre de l’A.N.P.A.A.~~** **~~🞏 Paiement à réception de la facture~~** **~~🞏 Règlement effectué par un OPCA~~** **~~Nom et adresse du contact :~~** |

**\* Une convention de formation vous sera adressée dès réception** – les bulletins d’inscriptions et le règlement doivent nous parvenir 15 jours avant la date de la formation. Association non assujettie à la TVA. Le montant de l’inscription sera intégralement dû pour tout stage non décommandé par écrit 7 jours avant le début de la formation.

L’ANPAA Enregistrée organisme de formation n° 11-75-11836-75. Ce n° ne vaut pas agrément de l’État.