

Bulletin d'inscription

Institut de Formation en Ostéopathie et Posturologie

Nom :

Prénom :

Adresse :

Profession :

Téléphone :

Mail :

Veillez-vous reporter aux informations de notre site Internet pour remplir le tableau ci-dessous :

Lieu de la formation :

Date de la formation :

Accessibilité aux personnes à situation de handicap

Nos formations sont accessibles aux stagiaires à situation de handicap. Si vous êtes en situation de handicap, nous vous invitons à nous contacter afin d'identifier les mesures d'adaptation possibles.

Concernant cette formation, avez-vous des attentes ou des besoins particuliers ?

Nous envoyer le bulletin d'inscription à l'adresse postale suivante : IFOP 7 place Paul Bert 66100 Perpignan en y joignant le règlement par chèque bancaire.

Pour un règlement par virement, contacter le secrétariat au 0468540407 pour obtenir le dossier administratif

Titulaire du compte : SARL INSTITUT DE FORMATION EN OSTEOPATHIE ET POSTUROLOGIE
IBAN : FR76 3000 4007 5300 0103 8542 248

Date limite d'inscription : le mercredi précédent le début du séminaire

Rappel : Prise en charge Fif-pl (selon l'acceptation du dossier par l'organisme) demande à effectuer au plus tard 10 jours avant la formation