

Fédération des Orthophonistes de France

16, rue des Champs de Charolles

71120 CHAROLLES

 $\textbf{Mail}: \underline{fof.federation@gmail.com}$

Tél.: 03 88 35 90 52

https://federation-des-orthophonistes-de-france.fr/

BULLETIN D'INSCRIPTION A UNE FORMATION

Intitulé de la formation		: « L'orthophoniste et le patient aphasique », animée par Arielle ANCEL			
Dates de la formation		: Vendredi 5 avril 2024 / Vendredi 7 juin 2024 Vendredi 27 septembre 2024 / Vendredi 22 novembre 2024			
Horaires		: 10 ^H 00 à 13 ^H 00 et 14 ^H 30 à 17 ^H 30			
Lieu de la formation		: <u>La Manufacture des Tabacs</u> Salle A – 10 bis, boulevard Stalingrad – 44000 NANTES			
Le stagiaire					
Nom et prénom					
<u>Adresse</u> n°	Voie				
СР		Ville			
N° tél portable		(sans espace)	<u>Mail</u>		@
<u>Exercice</u>	Libéral	N° ADELI (obligatoire)		(sans espace)
	☐ · Salarié	Conventio	n		
Etudiants		CFUO			
Adhérent(e) FOF (année 2024)		Ooui		ONON	
Si prise en charge employeur					
Nom de l'emplo	yeur				
Adresse de l'employeur					
n°	Voie				
СР		Ville			
Téléphone de l'employeur		(sans espace)			
Mail de l'emplo	yeur		@		
Fait à		Le		(format JJ/MM/	AAAA)
		Signature :			