



INSCRIPTION FORMATIONS 2019

Nom **Prénom**

N° ADELI ou N° RPPS

Adresse professionnelle

.....

.....

Téléphone professionnel

Téléphone

Courriel

(merci d'écrire **TRES** lisiblement l'adresse électronique)

Type d'exercice : *Libéral* *salarié* *mixte*

Adhérent(e) à la FOF *Non* *Oui* *au*

(indiquez votre syndicat régional FOF)

Je désire m'inscrire à la / aux formation(s) suivante(s) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Je déclare avoir pris connaissance des conditions d'annulation notées page n°10 du programme (cochez la case)