

**Journées AVC :  
Prise en charge des victimes d'AVC à domicile et en institution**

13 et 20 juin 2019

Groupe Hospitalier Paris Saint-Joseph.

**ORGANISME / ETABLISSEMENT**

NOM établissement : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : 

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

 VILLE : .....

**Responsable d'inscription**

Mme  Mr ..... NOM, Prénom

Mél : ..... @ .....

Tél : 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**STAGIAIRE(S)**

**1**  Mme  Mr ..... NOM, Prénom

Profession : .....

Inscription en DPC :  OUI  NON Si oui, les champs suivants sont obligatoires :

N° ADELI ou RPPS : ..... Date de naissance : ..... / ..... / .....

Mél : ..... @ .....

Tél : 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**2**  Mme  Mr ..... NOM, Prénom

Profession : .....

Inscription en DPC :  OUI  NON Si oui, les champs suivants sont obligatoires :

N° ADELI ou RPPS : ..... Date de naissance : ..... / ..... / .....

Mél : ..... @ .....

Tél : 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

**3**  Mme  Mr ..... NOM, Prénom

Profession : .....

Inscription en DPC :  OUI  NON Si oui, les champs suivants sont obligatoires :

N° ADELI ou RPPS : ..... Date de naissance : ..... / ..... / .....

Mél : ..... @ .....

Tél : 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

## ADHÉSION ARTC IDF

L'ARTC IDF - Association Réseau Traumatisme Crânien Ile de France - a pour mission première d'optimiser la prise en charge des personnes cérébrolésées. Ses adhérents bénéficient de tarifs préférentiels sur la plupart des formations du CRFTC.

- L'établissement souhaite adhérer et adresse à l'ARTC IDF la somme de 150 €   
→ Je souhaite adhérer à titre individuel et adresse à l'ARTC IDF la somme de 15 €

Règlement  par chèque séparé à l'ordre de l'ARTC IDF  
Cocher la case correspondante.  par virement bancaire séparé

Adhésion effectuée avant cette inscription, cocher cette case

## RÈGLEMENT DES FRAIS D'INSCRIPTION

Tarif : 200 €

Nombre de stagiaire(s) inscrit(s) :

**Repas compris**

Montant total des frais d'inscription : 200 € x ..... = ..... €

Le règlement sera effectué avant le début de la formation : Cocher la case correspondante

- par chèque, à l'ordre de l'ARTC IDF.  
 par virement bancaire (frais à la charge de l'émetteur)  
L'organisme financeur (UNIFAF, ANFH...) ou l'établissement doit joindre une copie de la confirmation du transfert bancaire.  
Pour tout paiement, merci d'indiquer l'établissement signataire, le n° de facture et le n° de client.

**Adresse de facturation** Si différente de l'organisme/établissement.

NOM établissement / organisme payeur : .....

Adresse : .....

Code postal :  VILLE : .....

### Contact facturation

Mme  Mr ..... NOM, Prénom

Mél :: ..... @ .....

Tél :

## SIGNATURE

La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation sans réserve de nos conditions générales de prestations de formation figurant ci-après.

DATE :

SIGNATURE :

CACHET DE L'ÉTABLISSEMENT :

## CONDITIONS GÉNÉRALES DES PRESTATIONS DE FORMATION

### Inscription

L'inscription peut être effectuée par mail, par fax ou par courrier postal en nous renvoyant le bulletin d'inscription dûment rempli et signé.

Pour être valide, elle doit impérativement être accompagnée du règlement, par chèque ou par virement bancaire. Une facture pro forma peut être envoyée sur demande.

A réception, une confirmation d'inscription est transmise par mail.

A l'inscription ou au plus tard 8 jours avant le démarrage de la formation, le stagiaire reçoit le programme comprenant les modalités pratiques (lieu, horaires) et d'éventuels documents pédagogiques (questionnaires, articles, ...).

### Attestation de présence

Chaque stagiaire a l'obligation de signer la feuille d'émargement en début de chaque demi-journée de formation.

Une attestation de présence individuelle lui est remise en main propre en fin de formation. Le cas échéant, un second exemplaire est adressé à l'établissement lors de l'envoi de la facture.

### Tarifs / Facturation

Tous les prix indiqués sont nets de taxe.

La restauration, les transports et l'hébergement ne sont pas inclus dans le prix de la formation (sauf mention contraire sur le programme).

Tout stage ou cycle commencé est dû dans sa totalité.

A l'issue de la formation, le stagiaire ou l'établissement reçoit une facture.

### Annulation ou report du fait du CRFTC

Le CRFTC se réserve le droit d'annuler ou de reporter une formation lorsque les conditions de réalisation du stage ne sont pas réunies, notamment si le nombre d'inscrits est jugé insuffisant. Il informe par mail les personnes inscrites au plus tard 8 jours avant le début du stage.

Le remboursement intégral des frais d'inscription est alors effectué.

### Annulation du fait du stagiaire

Toute annulation d'inscription doit impérativement être signifiée par écrit (mail, fax ou courrier postal).

A défaut, la totalité du coût de la formation est facturée.

Si l'annulation intervient au plus tard 10 jours avant le début de la formation, celle-ci n'entraînera aucune facturation et un remboursement du règlement sera effectué.

Si l'annulation intervient moins de 10 jours avant le début de la formation, sauf cas de force majeure, le CRFTC se réserve le droit de facturer - à titre d'indemnité forfaitaire - la totalité du coût de la formation. En aucun cas, le montant ne pourra alors être imputé sur la participation au développement de la formation professionnelle.

### Responsabilité

Pendant la durée de la formation, les stagiaires sont couverts par leur responsabilité civile personnelle ou celle de leur établissement.

### Litige

Si une contestation ou un différend ne peut être réglé à l'amiable, le Tribunal de Grande Instance de Paris sera seul compétence pour se prononcer sur le litige.

Le CRFTC est enregistré sous le n° 11 75 40 409 75 de déclaration d'activité en tant que prestataire de formation, auprès du préfet de région d'Ile-de-France conformément aux dispositions de l'article R.6315-6 du code du travail.