



# Bulletin d'inscription

Ergothérapie. Du sanitaire au médico-social: missions et pratiques

05/11/2015 – H.E.G.P, Paris

Durée : 7h30

**Stagiaire**, Bulletin à photocopier, un par personne à retourner au CRFTC

Mme

M

Nom : ..... Prénom : .....

Tél : ..... Mobile : .....

Fonction : ..... Email : .....

Je n'accepte pas que mes coordonnées soient diffusées à l'ensemble des personnes concernées par le traumatisme crânien (site CRFTC, mailing) veuillez cocher la case SVP

## Organisme / Etablissement

Responsable d'inscription : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Ets : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél : .....

Mail : .....

## Adresse de facturation (si différente Organisme / Ets)

Etablissement-organisme payeur : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél : .....

Mail : .....

## Adhésion

Les adhérents bénéficient de tarifs préférentiels

**Je souhaite adhérer à l'ARTC**

Adhésion **Individuelle 15 €**

Adhésion **Etablissement 150 €**

Je joins mon chèque de .....€ (chèque à l'ordre de l'ARTC) et je profite du tarif ①

## Règlement

Le règlement doit être effectué avant le début de la formation (Repas compris)

①  Adhérent 100 €

②  Non adhérent 120 €

■ **Chèque** : à l'ordre de l'ARTC IDF. Merci de joindre 2 chèques différents 1 pour l'adhésion et 1 pour l'inscription.

■ **Virement bancaire** : frais à la charge de l'émetteur. L'organisme financeur (UNIFAF, ANFH...) ou l'établissement devra joindre une copie de la confirmation du transfert bancaire. Merci d'indiquer pour tout paiement l'établissement signataire, le n° de facture et le n° de client.

Code banque	Code guichet	N° de compte	Clé	Domiciliation
10207	00426	70212483342	56	BP Rives St Denis
IBAN	FR 76 1020 7004 26 70 21 24 8334256			
Adresse SWIFT	CCBPFPPMTG			

## Conditions générales de vente

Organisme de formation déclaré sous le n° **11 75 40 409 75**

1. Vous postez ou faxez votre bulletin d'inscription accompagné de vos frais d'inscription à l'ordre de L'ARTC IDF
2. Une confirmation d'inscription vous sera transmise par mail
3. La facture vaut convention

### Le stagiaire ne peut pas participer à la formation

Nous portons le plus grand soin à la composition des groupes. Il convient d'y apporter le moins de modifications possible. En cas d'annulation trop tardive (10 jours avant le début du stage) nous nous réservons le droit de facturer à titre d'indemnité forfaitaire le montant total de l'inscription.

L'acquiescement de ce débit ne pourra en aucun cas être imputé sur le montant correspondant de la participation au développement de la formation professionnelle.

Le CRFTC se réserve la possibilité d'annuler ou de reporter un stage si le nombre d'inscrits est jugé insuffisant.

En cas d'annulation de notre part, les frais d'inscription sont totalement remboursés.

### La formation

La feuille d'émargement devra être obligatoirement signée par chaque stagiaire au début de chaque demi-journée.

Toutes nos formations sont validées par une attestation de présence individuelle qui vous sera adressée avec la facture.

### Tarif

Tous les prix indiqués dans le catalogue sont nets de taxe. Tout stage ou cycle commencé est dû dans sa totalité.

### Informations pratiques

Centre Ressources Francilien du Traumatisme Crânien (CRFTC)  
8 Rue Maria Helena Vieira da Silva - Pavillon Leriche - 75014 Paris  
Tél: 01 56 53 69 90 - Fax: 01 45 41 09 61 – Mail : [crftc@crftc.org](mailto:crftc@crftc.org)

[www.crftc.org](http://www.crftc.org)

**La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation sans réserve de nos conditions générales de vente figurant ci-dessus.**

Date : ...../ ...../2015

Signature