



COURS ROMAND DE FORMATION CONTINUE
EN PSYCHIATRIE ET PSYCHOTHERAPIE DE LA PERSONNE AGEE

6^{ème} session 2011-2013 - FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom.....Prénom.....

FMH oui non

Activité professionnelle actuelle :

Hôpital Pratique privée EMS (home)

Autre :

Adresse et fonction dans le lieu de travail

.....
.....
.....

Adresse privée

.....
.....
.....

Tél. professionnelprivé.....

Fax professionnelprivé.....

E-mail professionnelprivé.....

Je suis d'accord de recevoir toute la correspondance concernant ce cours par courrier électronique oui

Je suis membre de la SPPA oui non

Lieu et date

Signature.....

N.B : Un bulletin de versement vous sera remis à la réception de votre inscription

Formulaire à adresser ou à faxer à

Mme Marie-Antoinette Cuellar, Fondation de Nant, 1804 Corsier-sur-Vevey
Fax 021/925.27.06