



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

5^{ème} session 2009-2011 - 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 SSPG 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 Catherine Filliez, Fondation de Nant, 1804 Corsier-sur-Vevey - Fax 021/925.27.06