

## Bulletin d'inscription

Formation « Appréhender le vieillissement avec l'utilisation des kits  
de simulation »  
Les 18-19 juin 2024

### Le stagiaire :

Nom : Prénom :  
Adresse personnelle :  
Code postal : Ville :  
Tél. : Mail : @  
Né(e) le : à : dépt :

### L'employeur :

Etablissement :  
Nom et qualité du responsable :  
Adresse :  
Code postal : Ville :  
Tél. : Mail : @  
Adresse de facturation (si différente) :  
Code postal : Ville :

Signature du Stagiaire

Fait à : le  
Signature et cachet de l'employeur,