

BULLETIN D'INSCRIPTION

*Toute personne suivant une formation (Cycle 1, 2 ou 3) doit s'acquitter d'une adhésion individuelle à l'ADTFA.
L'inscription sera définitive à réception du montant de cette adhésion et du contrat (ou de la convention) de formation dûment signé(e).*

Intitulé exact de la formation :



ACCESSIBILITE AUX PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP :

L'ADTFA étudie les besoins et propose une adaptation de ses moyens suivant la typologie du handicap.

Référent handicap : Karine NEGRO-TARANTOLA

Etes-vous en situation de handicap :

OUI NON

Si OUI : Avez-vous des besoins de compensation pédagogique ou matérielle : OUI NON

Participant(e) :

NOM, Prénom :

Adresse personnelle :

CP : Ville :

Téléphone :

E-mail :

Diplômes :

Psychologue

Médecin psychiatre

Autre (à préciser)

Structure (Institution, Entreprise, Association, etc.) :

Raison Sociale :

Adresse :

CP : Ville :

Téléphone :

E-mail :

Nom du Responsable de la formation continue :

Financement (cocher le financement envisagé) :

Par la structure

Par un OPCA

Nom :

Adresse :

CP : Ville :

À titre individuel

Date et Signature :

Nom, fonction

Cachet (si financement structure/OPCA)