



**ASSOCIATION CONFEDERALE POUR LA FORMATION
ET L'EVALUATION MEDICALE**

BULLETIN D'INSCRIPTION

ACFM – 79, rue de Tocqueville – 75017 Paris - Tél. 01.43.18.88.28 – Fax : 01.43.18.88.27

Contact : acfm@acfm.fr - site : www.acfm.fr

Je (nom, prénom)

Adresse :

Tél. : Fax :

e-mail (bien lisible):

M'inscris à (aux) séminaire(s) Infansoft cité(s) ci-dessous : (indiquer 3 choix par ordre de préférence)

Thème: formation Infansoft	Lieu	Date
Indiquez la ville et la date du séminaire de formation au logiciel Infansoft auquel vous souhaitez vous inscrire		

J'ai pris acte que l'ACFM ne pourra prendre définitivement en compte mon inscription et me fournir mon attestation de participation que si j'ai fourni toutes les pièces obligatoires et participé effectivement en totalité.

Conditions et pièces à fournir obligatoirement pour chaque formation

- * Feuille de soins Cerfa annulée
- * Attestations de versement (ou d'exonération) de la contribution à la formation professionnelle délivrée par l'URSSAF (2008 ou à défaut 2007)
- * Chèque de 230€ de caution, restitué à la fin de la formation. Attention : en cas d'annulation vous devez avertir au moins 10 jours avant la date prévue.

A la première inscription

- * Chèque de 30€ d'adhésion à notre Association pour l'année 2009

Ecrire la mention « Lu et Approuvé »
Signature et cachet Professionnel