



Centre
d'Étude
de l'Expression



Musée d'Art et d'Histoire
de l'Hôpital Sainte-Anne

Bulletin d'inscription

Formations du Centre d'Étude de l'Expression Hôpital Sainte-Anne

Pour les personnes s'inscrivant avec financement extérieur

Titre de la formation :

Supervision du Centre d'Étude de l'Expression Hôpital Sainte-Anne

Dates de la formation : Début : |_|_|_|_|_|_|_|_| Fin : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Mme |_| Mlle |_| M |_| Date et lieu de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_| à.....

Nom d'usage Nom de naissance

Prénom.....

Profession.....

Adresse.....

Code postal |_|_|_|_|_|_| Ville

Tél. Personnel : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Tél. Professionnel |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Tél. Portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Mail

Montant de l'inscription :

1800 euros

Réglé en

chèque(s)

Par virement(s)

Si règlement en plusieurs chèques, ils doivent tous être datés du jour de sa signature, un échéancier sera établi. (dépôt tous les 2 mois sauf demande particulière)

Merci d'inscrire le nom de l'étudiant au dos si différent et vos préférences de prélèvement.

Une attestation d'inscription et un reçu seront remis à réception du règlement.

Le signataire déclare accepter les conditions générales d'inscription aux stages de formation continue du CEE

Le Stagiaire :

Date, signature

Le bulletin doit être envoyé ou déposé au :

**Docteur Anne-Marie Dubois
Centre d'Étude de l'Expression
Centre Hospitalier Sainte-Anne
1, rue Cabanis – 75014 PARIS**