



Fédération Nationale
de Formation Continue
et d'Évaluation
des Pratiques
Professionnelles
des Centres de Santé

74, avenue Pierre Larousse • 92240 MALAKOFF

FICHE D'INSCRIPTION

À RETOURNER PAR LA POSTE :

CENTRE MUNICIPAL DE SANTÉ

Docteur Eric MAY

74 avenue Pierre Larousse

92 240 MALAKOFF

tél. 01.41.17.43.43 • fax. 01.41.17.43.59

eric.may@hotmail.fr

Nom _____

Prénom _____

Fonction _____

N° Adeli _____

Adresse _____

Téléphone _____ Fax _____

E-mail _____

temps plein vacataire

Le Centre de Santé où vous exercez :

Nom _____

Statut _____

N° Finess _____

Adresse _____

Téléphone _____ Fax _____



Formations choisies

Prévention et dépistage des cancers	6 et 7 novembre 2008	<input type="checkbox"/>
	4 et 5 décembre 2008	<input type="checkbox"/>
Les risques cardio-vasculaires	10 et 11 avril 2008	<input type="checkbox"/>
	5 et 6 juin 2008	<input type="checkbox"/>
Ulcères et plaies chroniques	19 et 20 juin 2008	<input type="checkbox"/>
	9 et 10 octobre 2008	<input type="checkbox"/>

- Chèque de caution de 150 € établi à l'ordre de la FNFCEPPCS qui vous sera rendu en fin de stage ou bien en cas de désistement annoncé par courrier recommandé un mois avant la date du stage. Cette mesure est consécutive aux modalités de financement des stages.
- Je souhaite recevoir la liste des hôtels environnants et je serai remboursé à hauteur de 75 € (1 nuitée prise en charge) sous réserve de remise de la facture originale.

Les repas sont offerts par la FNFCEPPCS.

FICHE À RETOURNER PAR LA POSTE :

Centre Municipal de Santé

Docteur Eric MAY

74 avenue Pierre Larousse, 92240 Malakoff

tél. 01 41 17 43 43 • fax. 01 41 17 43 59

eric.may@hotmail.fr

Date : _____

Signature