

# FORMULAIRE D'INSCRIPTION



## FORMATION TUTORAT AS

### Dates :

session : **02 & 03 Octobre et le 03 Novembre 2025.**

**Inscriptions :** A envoyer **15 jours** avant la date de la formation  
(une convention vous sera envoyée).

**Coût de la formation :** **315 € / personne** (paiement à réception de la facture)

### Coordonnées professionnelles :

Nom de l'Établissement : .....

Nom et Prénom du Directeur ou du signataire de la convention :  
.....

Adresse : .....

Adresse mail : .....

Fait à  
Le

Signature du responsable de l'Établissement :

### Participant :

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction et diplôme : .....

Téléphone : .....

Email : .....

Souhaitez-vous rencontrer la référente handicap :  oui  non

Fait à  
Le

Signature du participant :

Merci de consulter le règlement intérieur sur le site de l'IFS à propos  
des conditions d'accueil, de repas et d'organisation de la formation.



Imp1000 bis

**Institut des Formations en Santé (IFS)**

Impasse Floréal - CS 76 367 59 385 Dunkerque Cedex 1

03 28 28 56 80 / ifs@ch-dunkerque.fr / Référent Handicap : Mme Ludivine BRYGO

[www.ch-dunkerque.fr/ifs/](http://www.ch-dunkerque.fr/ifs/)