

FORMULAIRE D'INSCRIPTION



FORMATION TUTORAT AS

Dates :

☐ session : **05 & 06 Mars et le 03 Avril 2026**

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/