HÔPITAUX Paris
Saint Joseph Marie Lannelongue

N° 1176
odpc
Organisme enregistré par l'Agence nationale du DPC
Retrouvez toute l'offre du DPC sur www.mondpc.fr

Institut de Formation en Soins Infirmiers
Formation continue

Fiche d'inscription formation

Soins adaptés et bienveillants à la personne âgée : Mieux comprendre le vieillissement

NOM : …… **NOM D'USAGE :** …… **PRENOM :** ……

DATE DE NAISSANCE : |_|_||_|_|_||_|_| **LIEU DE NAISSANCE :** ……

ADRESSE : ……

CODE POSTAL : |_|_||_|_|_| **VILLE :** ……

TELEPHONE FIXE : |_|_||_|_|_||_|_||_|_|_| **PORTABLE :** |_|_||_|_|_||_|_||_|_|_|

ADRESSE MAIL : ……

SITUATION PROFESSIONNELLE

FONCTION : ☐ **AS** **ASH** ☐

VOTRE ETABLISSEMENT :

Nom : ……

Adresse : ……

Code postale : |_|_||_|_|_| **VILLE :** ……

Téléphone : |_|_||_|_|_||_|_||_|_|_| **Mail :** ……

PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Au titre de la formation continue *(employeur):* ☐ OUI ☐ NON

Au titre du CPF (Compte Personnel de formation) : ☐ OUI ☐ NON

Coordonnées de la personne ou de l'établissement où seront envoyés devis, factures et conventions :
……
…… ……

INSCRIPTION

Merci de transmettre cette fiche d'inscription à Isabelle BISUTTI
IFSI Paris Saint-Joseph – 185 rue Raymond Losserand – 75014 PARIS ou par mail cchouity@ghpsj.fr

Date : **Date :**

SIGNATURE ET CACHET DE L'EMPLOYEUR : **SIGNATURE DU STAGIAIRE**