



Équipe Relais Handicaps Rares
Pays de la Loire

BULLETIN D'INSCRIPTION

Journée du Réseau

Equipe Relais Maladies Rares - Handicaps Rares PdL

le 06 Octobre 2016 à ANGERS

*A nous retourner complété et accompagné de votre chèque
avant le 23 septembre 2016*

ETABLISSEMENT

NB : Remplir une fiche par établissement (si besoin vous pouvez photocopier ce bulletin)

Nom de l'établissement :

Adresse :

Tel :

Email de l'établissement ou du Responsable :

TARIFS

100 € pauses café et déjeuner compris par participant

PARTICIPANT(S)

	Nom	Prénom	Fonction	Atelier			Montant 100 €
				1er choix	2ème choix	3ème choix	
1							
2							
3							
4							
5							
Montant du règlement							

Indiquer vos choix de forum par ordre de préférence

A1 = Atelier 1 : « Scolarité, inclusion »
A2 = Atelier 2 : « Participation sociale »
A3 = Atelier 3 : « Logement »
A4 = Atelier 4 : « Autonomie »
A5 = Atelier 5 : « Communication non verbale »
A6 = Atelier 6 : « Médiations relationnelles »

Contact pour tout renseignement :

☎ : 02 41 36 85 44 - ✉ paysdelaloire@erhr.fr

REGLEMENT

Chèque _____ N° _____ Dates _____

**A renvoyer complété et accompagné de votre chèque libellé à l'ordre de :
Equipe Relais Handicaps Rares**

à l'adresse suivante :

MFAM

Equipe Relais Maladies Rares – Handicaps Rares PdL

4, rue de l'Abbé Frémond

49100 ANGERS

ADRESSE DE FACTURATION

(Remplir uniquement si différente de l'adresse de l'établissement indiquée ci-dessus)

Nom : _____

Adresse : _____

PRISE EN CHARGE DANS LE CADRE DE LA FORMATION CONTINUE

N° Déclaration d'activité du Centre de Formation Pen Bron : 52440158844

N° Déclaration d'activité DPC : 4527

N° d'ouverture de session DPC : 45271600002-1

CONDITIONS D'ANNULATION

Seule une annulation signifiée par mail à l'Equipe Relais Maladies Rares Handicaps Rares Pays de la Loire avant **le 23 septembre 2016** entraînera le remboursement des sommes versées. Après cette date, les demandes d'annulation ne seront plus prises en compte, le montant des frais d'inscription restera dû.

Les demandes de remplacements de participants, formulées par écrit, seront admises à tout moment.

Date

*Signature du responsable d'établissement
Cachet de l'établissement*

Contact pour tout renseignement :

 : 02 41 36 85 44 -  paysdelaloire@erhr.fr