Bulletin **d'inscription**

FORMATION(S)

Pour les Cycles Expertises, indiquer le Cycle choisi et préciser les séminaires thématiques que vous souhaitez inclure à votre parcours.

Intitulé	Référence	Date	Lieu	Acompte*	Prix
			TOTAL		

** Voir page « Synthèse des tarifs »*

PARTICIPANT

☐ Mme ☐ M.

Nom : .....

Prénom : .....

Profession : .....

.....

Diplôme (justificatif à fournir) : .....

.....

.....

.....

Lieu et année d'obtention : .....

.....

Formation antérieure à l'hypnose (préciser laquelle) :

.....

.....

.....

Tél. : .....

E-mail : .....

N° Adeli ou RPPS : .....

COORDONNÉES PERSONNELLES

Adresse : .....

.....

.....

Code postal : |_|_|_|_|_|

Ville : .....

COORDONNÉES PROFESSIONNELLES

Établissement : .....

Adresse : .....

.....

.....

Code postal : |_|_|_|_|_|

Ville : .....

CONTACT AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Tél : .....

E-mail : .....

MODALITÉS DE FINANCEMENT ENVISAGÉES

☐ OPCO ☐ DPC ☐ Fongecif ☐ FIF ☐ Autres : .....

☐ Financement personnel

Toute inscription vaut acceptation sans réserve des conditions générales de vente et du règlement intérieur de l'IFH, disponibles sur le site de l'Institut Français d'Hypnose (www.hypnose.fr), et de la charte éthique de l'IFH, disponible sur le site et en dernière page du catalogue.

Les données personnelles recueillies sur le présent formulaire sont utilisées dans le cadre de l'inscription, de la gestion et du suivi de la formation par l'IFH. Conformément à la réglementation française et européenne elles sont conservées pour la durée légale de prescription des contrôles administratifs et financiers applicables aux actions de formation. Vous disposez sur vos données d'un droit d'accès, de rectification, de limitation du traitement, d'effacement, ainsi que d'un droit d'opposition et de portabilité qui peut être exercé par courrier (IFH, 169 rue de la Roquette, 75011 Paris) ou par mail (contact@ifh.fr).

Date :
Signature :