

BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION  
CONTINUE PAYÉE PAR VOTRE EMPLOYEUR

# L'enfant et ses parents

2 Jours de Stage Jeudi **18 mars** 2010 et vendredi **19 mars** 2010

**COÛT DU STAGE** (exonération TVA) : 2 jours : 400 euros   
1 journée : 210 euros   
½ journée : 120 euros

**Jours à cocher** : Jeudi 18 mars le **Matin**  ; Jeudi 18 mars l'**Après-Midi**   
Vendredi 19 mars le **Matin**  ; Vendredi 19 mars l'**Après-midi**

NOM de l'ÉTABLISSEMENT : .....

ADRESSE de l'ÉTABLISSEMENT: .....

NOM DU RESPONSABLE DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE CONTINUE :

Tél. : ..... Fax : ..... *Email* : .....

NOM et PRÉNOM du STAGIAIRE : .....

ADRESSE PERSONNELLE DU STAGIAIRE : .....

..... Tél. : ..... *Email* : .....

FONCTION DU STAGIAIRE : .....

Le Chef d'Établissement,

A .....

le .....

Signature et Cachet :

Le Stagiaire

A .....

le .....

Signature :

Ce bulletin d'inscription est à adresser à **Monique ROMÉZY, Séminaires Psychanalytiques de Paris,**  
Allée de Croisilles, 28210 Saint-Laurent-la-Gâtine Tél. : 01 46 47 66 04 - Fax : 01 46 47 60 66  
<http://www.seminaires-psy.com> – *Email* : [sempsy@free.fr](mailto:sempsy@free.fr)

Dès réception de ce bulletin complété, nous vous retournerons une Convention de Stage.