

N° Siret : 50793839700019  
Organisme de formation N° 93840314284

**FICHE D'INSCRIPTION**

**FORMATION DE BASE :**

**“Améliorer la relation soignant/soignés et proches en cancérologie”**

**RENSEIGNEMENTS PERSONNELS :**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Fax : .....

Email : .....

Profession : .....

Coordonnées de l'établissement : .....

.....

.....

**Dates :** Mercredi 6, 13, 20 et 27 septembre 2017

**TARIF :** 600.00 € TTC/participant (repas inclus)

**PIECES A FOURNIR :**

- Fiche d'inscription
- Photocopie de votre diplôme
- Pour les professionnels libéraux : chèque de 600 € libellé à l'ordre de Ressources Santé Vaucluse

**Date :**

**Signature :**