



## Fiche d'inscription formation

Des soins adaptés et bienveillants à la personne âgée « Mieux comprendre le vieillissement »

**DATES FORMATION : 21 et 22 octobre 2021**

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 [ibisutti@ghpsj.fr](mailto:ibisutti@ghpsj.fr)

Date :

Date :

SIGNATURE ET CACHET DE L'EMPLOYEUR :

SIGNATURE DU STAGIAIRE