**Titre de la formation : colloque : « les violences »**, **3,4,5 octobre 2024**

**COORDONNÉES DU PARTICIPANT**

Nom : Prénom

Adresse :

Ville : Code postal :

Téléphone :

Mail :

Mode de paiement : ◻️ chèque ◻️ virement ◻️ facturer à mon employeur

Frais d’inscription 150 euros : ◻️ par carte bancaire via HélloAsso en cliquant sur le lien ci-dessous

<https://www.helloasso.com/associations/medecine-et-psychanalyse-dans-la-cite/evenements/14-eme-colloque-sur-les-violences-2-2>

◻️ chèque

◻️ virement : IBAN FR76 3006 6100 6100 0104 5540 190 Credit agricole Clermont Jaude

**COORDONNÉES DE L’EMPLOYEUR**

Nom de l’employeur :

Nom du poste occupé :

Adresse :

Ville : Code postal :

Téléphone :

Mail :

Date : Signature :

