

**INSTITUT DE RECHERCHE ET DE FORMATION
POUR L'APPROCHE PSYCHANALYTIQUE DES GROUPES**

31 Boulevard de la Villette 75010 PARIS

Tél. : 01.42.40.41.12 - Fax : 09.70.06.30.75 - E.mail : cirppa@wanadoo.fr - N° formateur : 11 75 41451 75

BULLETIN D'INSCRIPTION 2024

Intitulé du stage :

.....

1^{ère} année *

3^{ème} année

2^{ème} année

années suivantes

Nom et Prénom du Stagiaire :

.....

Profession du Stagiaire :

.....

Adresse personnelle :

.....

.....

Téléphone :

Adresse mail :

Nom de l'établissement :

Contact : M./Mme.....

Adresse :

.....

Téléphone :

Adresse mail :

Prise en charge par la formation continue :

Oui

Non

Attente de réponse

Adresse de facturation (si prise en charge par la formation continue) :

.....

Date :

Le Chef d'Établissement

Signature :

Le Stagiaire

Signature :

** Pour la première année, joindre un curriculum vitae*

La formation étant réservée aux adhérents du C. I. R. P. P. A., pour une inscription définitive, veuillez remplir et retourner le bulletin d'adhésion accompagné du montant de la cotisation.