

**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](mailto:cirppa@wanadoo.fr) - N° formateur : 11 75 41451 75

**BULLETIN D'INSCRIPTION 2025**

Intitulé du stage :

.....  
.....

1<sup>ère</sup> année \*

3<sup>ème</sup> année

2<sup>ème</sup> année

années suivantes

Nom et Prénom du Stagiaire :

.....

Profession du Stagiaire :

.....

Adresse personnelle :

.....

.....

Téléphone : .....

e.mail : .....

\* Pour la première année, joindre un curriculum vitae

Nom de l'établissement :

.....  
.....

Adresse :

.....  
.....

Téléphone : .....

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'Etablissement  
Signature

Le Stagiaire  
Signature

**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.**