FORMULAIRE D'INSCRIPTION
Pour Formation PSC1-PSE1-PSE2

Civilité : ☐ Mme ☐ Mlle ☐ Mr

NOM |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Prénoms : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|.

Né (e) le : |__|__|__|__|__|__|__|__| ***A*** : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ***Dpt*** : |__|__|

Adresse complète : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Commune : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ***Code postal*** : |__|__|__|__|__|.

Téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| ***Portable*** : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

E mail : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Calendrier des Formations et dates consultables sur le site : www.adpc64.org.

Tarif		
	☐ PSC 1	60 € / 35 € pour étudiant sur présentation carte.
	☐ PSE 1 **OU** PSE 2	175 €
	☐ PSE 1 **ET** PSE2	300 €
	☐ Formation Continue	60 €

Tarif réduit pour : étudiants, demandeurs d'emploi, … sur présentation d'un justificatif

Cocher formation et mettre date choisie : ……………………………………………………….……………......
L'inscription aux formations de premiers secours ne sera effective qu'après versement d'une somme égale à 50% du prix de la formation choisie. Le solde à la fin de la formation.

Date et Signature du participant

**Sous réserve d'un nombre suffisant de candidat.*