

Formation
« Animation d'ATELIERS COGNITIFS
pour enfants (7/12 ans) avec troubles de l'autisme sans retard : penser,
ressentir et s'adapter (fonctions exécutives, émotions et autonomie) »

FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

Nom:

Prénom :

Profession :

Adresse personnelle :

Téléphone:

Mail :

Nom et adresse de l'employeur :

.....

Merci bien de nous indiquer si votre employeur prend en charge votre inscription, afin d'adresser une convention de stage:

OUI ☐ NON ☐

Pour les inscriptions à titre individuel, les frais d'inscription (400 €) doivent être versés avant la date du 1^{er} avril 2017.

Pour les inscriptions en formation continue (500€), indiquez-nous les coordonnées de votre employeur afin de leur adresser la convention de stage.

Téléphone (professionnel) : Fax (éventuellement) :

Formations antérieures :

.....

Quelles motivations vous amènent à solliciter une inscription ?

.....

Places limitées, sélection de candidatures, fiche à retourner avant le 1^{er} avril 2017 à :

Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (Pr. J. Ph. Raynaud)

Hôpital La Grave – TSA 60033 – 31059 TOULOUSE cedex 9

☎ 05 61 77 80 54 – Télécopie : 05 61 77 79 02

Mail : abasolo.p@chu-toulouse.fr

Si le nombre de pré-inscrits est insuffisant la direction de l'enseignement se réserve la possibilité de différer cette formation.