

# 6<sup>ème</sup> journée



Centre Ressource  
Remédiation Cognitive  
Réhabilitation Psychosociale



## Bulletin d'inscription

à retourner à  
**Quatorze Bis Médical**  
64 rue du Ranelagh  
75016 Paris

courriel : [contact@quatorzebis.fr](mailto:contact@quatorzebis.fr)  
tél : 01 45 43 00 95

s o m m e s - n o u s  
prêts à prendre  
le train en marche ?  
**En route vers le  
rétablissement**

**vendredi 30 juin 2017**

Amphithéâtre Pierre Deniker  
Bâtiment Jean Delay, SHU-S14  
Centre Hospitalier Sainte-Anne  
1, rue Cabanis, Paris 14  
<http://c3rp.fr>

Avec le partenariat de **Sainte-Anne Form@tion**, organisme de formation enregistré sous le numéro  
**11753410375**

Nom :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>
Adresse personnelle :	<input type="text"/>
Code postal :	<input type="text"/>
Ville :	<input type="text"/>
Tél personnel :	<input type="text"/>
e-mail personnel :	<input type="text"/>

Nom et adresse de l'établissement employeur :	<input type="text"/>
Code postal :	<input type="text"/>
Ville :	<input type="text"/>
Service :	<input type="text"/>
tél service :	<input type="text"/>
Grade et fonction :	<input type="text"/>
e-mail professionnel :	<input type="text"/>
tél établissement :	<input type="text"/>

**Intitulé formation : C3RP - En route vers le rétablissement ... Sommes-nous prêts à prendre le train en marche ?**

Coût : **50 € TTC** (cinquante euros) - prestations incluses dans les droits d'inscription : conférences et lunch-box

prise en charge individuelle  
(chèque à l'ordre de **Quatorze Bis**)

prise en charge financière au titre de la formation continue  
(avec accord du Directeur de l'établissement)  
Règlement à réception de facture émise dès la réception de la convention signée

Date :

Nom, Prénom, Titre du signataire

Date :

Signature et Cachet de l'établissement