Merci de remplir les champs et nous renvoyer ce document à l'adresse e-mail indiquée.

INSCRIPTION à la FORMATION

« Soutenir le développement et les besoins de l'enfant : accompagnement par le jeu »

Niveau 1

Samedi 12 et 26 septembre, samedi 31 octobre et samedi 21 novembre 2026

Nom, prénom : ……

Adresse postale, y compris code postal (privée) : ……

……

No téléphone privé : ……

No téléphone professionnel : ……

E-mail privé : ……

E-mail professionnel : ……

Profession : ……

Employeur : ……

Si la formation est remboursée par votre employeur et que vous souhaitez que la facture lui soit nominalement adressée, veuillez nous indiquer ci-dessous les coordonnées postales et l'adresse mail : **……**

……

Dès confirmation de l'inscription, vous recevrez les coordonnées de versement vous permettant de vous acquitter du montant des frais de formation. Merci de votre intérêt !

Date : ……. Signature ……

Formulaire à renvoyer à
formation@therapieparlejeu.ch