

Formation

« Refus Scolaire Anxieux :

étiologie, clinique et programme d'intervention

en thérapie cognitive et émotionnelle»

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} décembre 2021 (par chèque à l'ordre de l'Association Squiggle)

Pour les inscriptions en formation continue, 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} décembre 2021 à :

Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (Pr. J. Ph. Raynaud)
Pavillon SUPEA - Hôpital Purpan - Place du Dr Baylac, TSA 40031 - 31059 TOULOUSE Cedex 9

☎ 05 61 77 60 74 – Télécopie : 05 61 77 60 57

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.