

Bulletin d'inscription stage 2025
Espace clinique FCL Champagne Ardenne

N° SIRET : 432 461 747 00029 - Code APE : 913E

N° déclaration formation : 21510101351

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. : _____ mail : _____

Profession : _____

Institution : _____

Mail de l'institution : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

☐ Personnelle : **150 € avant 1^{er} mai 2025 / 180 € après 1^{er} mai 2025**

☐ Institution 350 € ☐ Étudiant (- 26 ans) 50 €

Bulletin d'inscription et règlement* à adresser à :

Espace Clinique FCL, Formation continue - 48, rue des Élus - 51100 Reims

* Pour les inscriptions institutionnelles, une facture sera envoyée après service rendu.

Bulletin d'inscription stage 2025
Espace clinique FCL Champagne Ardenne

N° SIRET : 432 461 747 00029 - Code APE : 913E

N° déclaration formation : 21510101351

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. : _____ mail : _____

Profession : _____

Institution : _____

Mail de l'institution : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

☐ Personnelle : **150 € avant 1^{er} mai 2025 / 180 € après 1^{er} mai 2025**

☐ Institution 350 € ☐ Étudiant (- 26 ans) 50 €

Bulletin d'inscription et règlement* à adresser à :

Espace Clinique FCL, Formation continue - 48, rue des Élus - 51100 Reims

* Pour les inscriptions institutionnelles, une facture sera envoyée après service rendu.