

ORGAMÉDI VERSION 2 ACTION 2 - MODULE ACTIVITÉ GLOBALE

Formateurs OrgaMédi : Lucie DECROIX / Alexandre MAROSELLI
Présentiel

ÉTABLISSEMENT

Adresse:
.....
.....
Tel:
Email:

CONVENTION ET FACTURATION

Adresse:
.....
.....
Tel:
Email:

NOM PRÉNOM	QUALITÉ	EMAIL	ÉTABLISSEMENT DE RATTACHEMENT

NOMBRE DE STAGIAIRES	TARIFS ADHÉRENTS
1	600.00 €
2	1080.00 €
3	1560.00 €

DATES DES FORMATIONS:

05 - 06 novembre 2026

Document à remplir et renvoyer à sophie@intercamsp.fr
Pour plus de 5 inscrits sur une même structure, nous contacter.
Tarif inter-établissement sur devis

Nom¹ Le / /
Prénom À
Qualité Signature et Estampille²

1- Informations obligatoires

2- Par ma signature, je certifie avoir autorité pour inscrire le personnel désigné à l'action de formation précitée et accepte les termes des CGV des prestations InterCAMSP ci-jointes.