Formation clinique n°2 - InterCAMSP

# FICHE D'INSCRIPTION

**O'PASSO : Mobiliser l'attention, la coordination et l'interaction par le rythme**

## DATES DES PROCHAINES FORMATIONS : Cochez la session choisie

☐ 13 et 14 Janvier 2027

☐ 22 et 23 Septembre 2027

**Formateur :** Jérôme Viollet
**Organisme de formation :** Association InterCAMSP
**Modalité :** Présentiel, à Salon de Provence, 13300

## INFORMATIONS OBLIGATOIRES :

### ÉTABLISSEMENT DE RATTACHEMENT

Nom : .....
Adresse : .....
.....
Tél : .....
Email : .....

### CONVENTION ET FACTURATION

☐ Identique à l'établissement de rattachement

Adresse : .....
.....
Tél : .....
Email : .....

| N° | NOM PRÉNOM | QUALITÉ | EMAIL |
|---|---|---|---|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |

| NOMBRE DE STAGIAIRES | TARIFS ADHÉRENTS | ADHÉRENTS SUD PACA | TARIFS NON ADHÉRENTS |
|---|---|---|---|
| 1 | 650,00 € | 585,00 € | 770,00 € |
| 2 | 1170.00 € | 1053.00 € | 1386,00 € |
| 3 | 1560.00 € | 1248.00 € | 1872,00 € |

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

## ENGAGEMENT ET SIGNATURE :

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.

Nom : .....
Prénom : .....
Qualité : .....
Le : ..... / ..... / .....
À : .....

Signature et estampille :

Association Loi 1901 – Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 93 13 13055 13 auprès du Préfet de région Sud-Provence-Alpes-Côte d'Azur
Numéro SIRET : 399477074/00039 - Code APE : 9499Z – Code ODPC : 6553 - Certification QUALIOPI FRCM241114 -
Date de création du document : 24/11/2023 - Version du document : 7 - Dernière modification : 23/10/2026