

BULLETIN D'INSCRIPTION à un programme de DPC



« Organisme de DPC habilité à dispenser des programmes de DPC »

A RETOURNER SELON LE SITE DE LA FORMATION

Institut de Cancérologie de l'Ouest
Site Paul Papin
Service Formation
15 rue André Bocquel
CS 10059
49055 ANGERS CEDEX 02

Institut de Cancérologie de l'Ouest
Site René Gauducheau
Centre de Formation
Bd Jacques Monod
44805 SAINT-HERBLAIN CEDEX

Mme M

NOM

NOM de naissance

Prénom

Date de naissance

Mode d'exercice dominant (> 50 %) Salarié libéral mixte

N° RPPS : Ou N° ADELI :

Fonction : Service :

Etablissement

Adresse professionnelle

CP : VILLE

Tél. : E-Mail :

S'inscrit au programme DPC suivant :

Date(s) de la formation Tarif de la formation : €

Pour les libéraux, dans le cadre du Développement Professionnel Continu, votre inscription est prise en charge par l'OGDPC qui règlera directement notre organisme. **Le chèque de règlement à l'ordre de l'Institut de Cancérologie de l'Ouest est demandé à l'inscription et sera restitué sous condition que le stage ait été suivi dans son ensemble et que le suivi sur l'OGDPC ait été effectué.** Si ces conditions ne sont pas remplies, la somme sera encaissée.

Une convention de formation vous sera adressée à réception du bulletin d'inscription dûment complété et du chèque de règlement.

Dans le cadre d'une demande de convention de formation prise en charge par l'employeur, veuillez préciser :

Votre Responsable Formation

NOM Prénom

Fonction Service

Tél. : E-mail :

Date : / /

Signature et cachet

Sauf opposition de votre part, les noms et adresses des participants sont informatisés afin de faciliter la gestion et l'organisation des formations. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, ces informations pourront faire l'objet d'un droit d'accès ou de rectification.