

Bordereau d'inscription*
Formation « Ergonomie
au sein des Sociétés de Transport Sanitaire »

* 1 bordereau à compléter par personne + copie carte nationale d'identité recto/verso

☐ Madame, ☐ Monsieur,

NOM : (en majuscule) **Prénom** :

Nom de naissance :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Profession : Service : Tél :

Adresse précise et complète de votre employeur :

Etablissement : ☐ privé ☐ public

.....
.....

Nom-Prénom et service de l'interlocuteur pour le suivi du dossier :

..... Code postal : Ville :

Tél : Mèl :

Si le signataire de la convention de formation est différent de l'employeur, veuillez en préciser les coordonnées (pour la prise en charge des frais de formation) :

Etablissement :

..... **Interlocuteur M / Mme** :

Code postal : Ville :

Tél : Mèl :

☒ ~~Souhaite participer à la formation « Ergonomie au sein des Sociétés de Transport Sanitaire » prévue les 21 et 28 novembre 2025 à l'IFPS - LA ROCHE SUR YON.~~

☐ Souhaite participer à la formation « Ergonomie au sein des Sociétés de Transport Sanitaire » prévue les 11 et 15 décembre 2025 à l'IFPS - LA ROCHE SUR YON.

Fait le

--	--	--

Cachet et signature

Bordereau à renvoyer à l'adresse suivante :

Secrétariat IFSI - IFPS 33, rue Mal Koenig - BP 652 - 85016 La Roche sur Yon Cedex
Tél : 02 53 07 62 42- Mèl : ifsi@ifps-vendee.fr