**Bulletin d’inscription formation**

**QP22 « Colorations histologiques et mise en place des contrôles qualité »**

**Session 1 : 22 et 23 mai 2019**

**Session 2 : 27 et 28 novembre 2019**

**Utiliser un bulletin d’inscription par personne** à renvoyer par courrier ou mail à l’AFAQAP **au minium 1 mois avant la date de début de la formation**

**Secrétariat de l’AFAQAP Hôpital de Hautepierre 67098 STRASBOURG CEDEX ou** [**secretariat@afaqap.org**](mailto:secretariat@afaqap.org)

**ORGANISME PAYEUR**

**Nom de la structure :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Nom du service :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Adresse :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Complément d’adresse :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Code postal :** Cliquez ici pour taper du texte. **Ville :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Nom du responsable :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Fonction du responsable :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Tél :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Email :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Fax :** Cliquez ici pour taper du texte.

**INSCRIT :  Madame  Monsieur**

**Nom :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Prénom :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Fonction :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Nom de la structure :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Nom du service :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Adresse :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Code postal :** Cliquez ici pour taper du texte. **Ville :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Tél :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Email :** Cliquez ici pour taper du texte.

**Fax :** Cliquez ici pour taper du texte.

**QP22 «Colorations histologiques et mise en place des contrôles qualité »**

**Lieu de la formation :** La Rochelle

**Durée de la formation :** deux jours (cf. dates en en-tête du présent document)

**Tarif :** 1110 € / personne, déjeuners inclus.

Frais de transport et d’hébergement en sus.

**CONDITIONS DE REGLEMENT :**

Le règlement de la prestation pourra être fait par chèque à l’ordre de l’AFAQAP ou par virement bancaire.

En cas d’inscription par l’intermédiaire d’un organisme collecteur, il incombe au participant de fournir un écrit de l’organisme payeur attestant de l’acceptation de payer la formation souscrite qui devra impérativement être joint au présent bulletin d’inscription.

**L’INSCRIPTION** sera **EFFECTIVE à réception du présent bon d’inscription ET du chèque ou virement** du montant de la formation ou d’un courrier attestant de la prise en charge de cette formation par le service ou l’organisme payeur. Dans tous les cas, **une convention de formation sera ensuite envoyée à l’inscrit**.

J’ai pris connaissance des conditions générales de vente. Cachet de la structure

Fait à Cliquez ici pour taper du texte. Le Cliquez ici pour entrer une date.

Nom de l’organisme payeur : Cliquez ici pour taper du texte.

Signature :