

Formulaire d'inscription au séminaire de micro-psychothérapie (1-3.11.24)

Nom : _____ Prénom : _____

Profession : _____ Lieu de travail ou employeur : _____

Adresse professionnelle : _____

En formation de psychothérapie _____ (orientation) Année de formation _____

Tel fixe : _____ Tel portable : _____

Adresse Mail : _____

Pour la formation:

630.- CHF ou 430.- CHF (en formation)

Pour l'hébergement et repas (cocher votre choix):

Chambre double et repas du vendredi soir au dimanche matin (330.- CHF)

- je souhaite être en chambre avec _____.

Supplément chambre individuelle (90.- CHF).

Seulement logement et je réglerai moi-même les éventuels repas.

Je ne logerai pas sur place et je réglerai moi-même les éventuels repas.

Je souhaite verser à l'avance le coût pour l'hébergement, selon le décompte reçu par le CaPP au moment de la confirmation d'inscription

Je souhaite recevoir une facture pour l'hébergement par l'hôtel

Je réglerai moi-même sur place le coût de l'hébergement

À envoyer à secretariat.capp@bluewin.ch d'ici le **30 juin 2024**.

À réception de votre inscription, nous réserverons les chambres selon votre demande. Si demandé, une facture séparée vous parviendra par l'hôtel ou vous pourrez régler sur place à votre arrivée.

Paiement pour la formation à effectuer avant le **30 juillet** par virement bancaire.

Giorgini Patrizia - Fbg Hôpital 77 - 2000 CH

UBS Iban: CH810029029011728301 Y

Désistement possible pour la formation jusqu'au 31 août 2024, sans frais ; si désistement jusqu'au 30 septembre 2024, 100.- CHF de frais de traitement seront retenus.

Signature _____

Renseignements et envoi du formulaire : secretariat.capp@bluewin.ch