

**BULLETIN D'INSCRIPTION A RETOURNER AU SECRETARIAT DES JOURNEES :**

**CTRDV- ADPEP Formation**

**150 Rue du 4 Août 1789, 69100 Villeurbanne**

Mél : [alfphv2024toulouse@gmail.com](mailto:alfphv2024toulouse@gmail.com)

Numéro du Centre de Formation **ADPEP Formation N°: 82 69 08867 69**

**Nom :**

**Prénom :**

**Profession :**

Adresse personnelle :

Rue :

Ville :

Code postal :

Mail :

Téléphone :

Adresse professionnelle :

Etablissement :

Rue :

Ville :

Code postal :

Mail :

Téléphone :

**FRAIS D'INSCRIPTION<sup>1</sup>** (actes compris) :

Adhérents : 200 € ( )

Non adhérents : 300 € ( )

Etudiants, retraités, sans revenus (sur justificatif) : 50 € ( )

**FRAIS DE REPAS ET VISITE (DATE LIMITE INSCRIPTION AU 29/02/2024) :**

Repas midi sur site : *Vendredi* 20 € ( )  
*Samedi* ( )

Visite - *vendredi fin d'après-midi* 15 € ( )

Le dîner de l'ALFPHV - *vendredi soir* :

Congressiste adhérent 30 € ( )

Congressiste non adhérent 50 € ( )

Accompagnateur (non inscrit au colloque) 70 € ( )

**TOTAL frais de repas et visite.....€**

**AVEZ-VOUS BESOIN DE DOCUMENTS ADAPTES ?**

Braille

Agrandis (précisez la police et la taille) :

***Chèque à l'ordre de ADPEP Formation ( ) ou virement sur le compte ( )***

Code banque	Code Guichet	Numéro de compte	Clé RIB
42559	10000	08004036741	54

IBAN : FR76 4255 9100 0008 0040 3674 154

Bank Identification Code (BIC) : CCOPFRPPXXX

**Date**

**signature**

<sup>1</sup> Des attestations de paiement et de présence seront délivrées aux Journées d'Etude.