

**BULLETIN D'INSCRIPTION**  
**PARTICIPANT.E**Nom  Mme  Mr Prénom Date de naissance Adresse Code postal  Ville Téléphone Email Je souhaite recevoir les informations pratiques : par mail  par courrier **INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES**

Par quel intermédiaire avez-vous connu la formation ?

Quels sont vos besoins et attentes ?

Signature

Veuillez adresser le bulletin complété à **[formation@amahc.fr](mailto:formation@amahc.fr)**

- Cette inscription vous engage à participer à l'ensemble des 6 séances
- Cette formation est gratuite grâce à un financement de la Fondation de France
- Chaque participant recevra une confirmation d'inscription avec les indications spécifiques.