

FICHE D'INSCRIPTION AU SÉMINAIRE
APPROFONDISSEMENT DES PATHOLOGIES

Nom Prénom:

Adresse :

Profession :

Mail :

Tél :

Formations effectuées précédemment :

Je m'inscris au **Post-Graduat LT** qui aura lieu à **Tours le 01-02-03 février 2024**

Je joins à cette fiche d'inscription :

- un chèque de **600 €** à l'ordre de **SAS LT** qui sera encaissé le jour de la formation (3 jours de formation à 200€ la journée)

⚠ votre inscription à la formation sera validée à la réception de la fiche d'inscription remplie accompagnée du règlement de 600 € qui sera encaissé le jour de la formation.

Le tout doit être retourné à l'adresse suivante :

SAS LT
1 rue des feuilletes
78125 POIGNY LA FORET