

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 82 69 11692 69 auprès du préfet de région de  
Rhône-Alpes.

SIRET 525 354 700 000 11 – Code APE 9499 Z

Référencée dans le DataDock

## BULLETIN D'INSCRIPTION - Formation

### Un bulletin par formation et par personne

Intitulé de la formation : .....

Date(s) : ..... Tarif : .....

#### Participant

Mme       Mr

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Adresse mail : .....

#### Etablissement

Nom et adresse de l'établissement : .....

Téléphone : .....

#### Type :

ES service à spécifier :  médecine  chirurgie  maternité  gériatrie  urgences  SSR  bloc  
si autre, précisez .....

EHPAD       FAM       MAS       IME

Statut :  public  privé

#### Facturation / Règlement de la formation

\* Adresse de facturation : .....

\* Personne contact (nom, mail, tél) : .....

\* Règlement par :

Chèque libellé à l'ordre de l'A.P.P.I.A.S (Association Pour la Prévention des Infections Associées aux Soins)

Virement (à réception de la facture et d'un RIB)

Toute modification de participant doit être signalée au secrétariat.

Toute inscription non annulée **quinze jours** avant le début de la formation sera due.

CPias Auvergne Rhône-Alpes  
Centre de Biologie – CHU G. Montpied – 6<sup>ème</sup> étage  
58 rue Montalembert  
63003 – Clermont Ferrand – Cedex 1  
Tél : 04 73 75 48 88 / Fax : 04 73 75 48 87  
[cpias-ara@chu-clermontferrand.fr](mailto:cpias-ara@chu-clermontferrand.fr)