

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse personnelle : _____

Téléphone personnel : _____ e-mail : _____

Type de financement :

- Entreprise (dénomination et adresse) :

Tél. : _____ Fax : _____

- OPCA (dénomination et adresse) :

Tél. _____ Fax : _____

- Pouvoirs publics Agent fonction publique
 Particulier Conseils Régionaux

Vous êtes :

- Salarié(e)
 Demandeur d'emploi
 Autre – Précisez :

THERAPIES BREVES

- | | | | |
|---|---------|---|-------|
| <input type="checkbox"/> Sensibilisation aux thérapies
brèves – Tarif 2010 | 1 180 € | <input type="checkbox"/> Hypnose ericksonienne et
thérapie brève | 824 € |
| Tarif 2011 | 1 215 € | | |
| <input type="checkbox"/> Approfondissement 2 ^{ème} niveau | 970 € | | |

APPROCHE SYSTEMIQUE ET THERAPIES FAMILIALES

- | | | | |
|--|---------|---|---------|
| <input type="checkbox"/> Approche systémique
coopérative | 1 730 € | | |
| Approche systémique et thérapies
familiales - Premier cycle | | Approche systémique et thérapies
familiales - Deuxième cycle | |
| <input type="checkbox"/> 1 ^{ère} année | 1 770 € | <input type="checkbox"/> 3 ^{ème} année | 1 475 € |
| <input type="checkbox"/> 2 ^{ème} année | 1 770 € | <input type="checkbox"/> 4 ^{ème} année | 1 475 € |
| Perfectionnement | | <input type="checkbox"/> G.P.S.* (Groupes A, B, C, D, E, F,
G) | 1 100 € |
| <input type="checkbox"/> Post DESU | 1 199 € | | |
| <input type="checkbox"/> Approfondissement des pratiques
cliniques (5 ^{ème} année) | 1 640 € | | |
- * Groupes de Perfectionnement Systémique

THERAPIE DE COUPLE

- | | |
|-------------------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> Tarif 2010 | 1 071 € |
| <input type="checkbox"/> Tarif 2011 | 1 092 € |

Fait à : _____, le _____

Signature :

Dossier d'inscription – pièces à joindre :

Bulletin d'inscription + curriculum vitae + photo d'identité

Dossier à retourner à l'adresse suivante :

FAMILIA au Centre Monceau – 91, rue Saint Lazare – 75009 PARIS

Edition de mai 2010