

**A RETOURNER AU SECRETARIAT D'ABA FORMATION (adresse ci-dessus)**

**Bulletin de préinscription et tarifs Formation ABA MODULE ADULT1**  
**Mercredi 16, Jeudi 17, Vendredi 18 Octobre 2019**  
**à CARROS (06)**

Formation de **trois jours** destinée aux professionnels, parents et étudiants  
 Animée par Monsieur Aurélien VAREILLE, Psychologue

<b>PROFESSIONNELS :</b> Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M. (merci de remplir 1 bulletin par stagiaire)	
Nom : ..... Prénom : .....	
Adresse professionnelle : .....	
Code postal : ..... Ville : .....	
☎ : ..... E-mail : .....	
Titre et fonction : .....	
Votre formation est-elle prise en charge par votre employeur ? : <input type="checkbox"/> Oui - <input type="checkbox"/> Non	
Si oui, dans quel cadre ? <input type="checkbox"/> Formation continue <input type="checkbox"/> CIF	
Mode de règlement : <input type="checkbox"/> Employeur <input type="checkbox"/> OPCA : .....	
Si non, règlement à titre <input type="checkbox"/> Individuel <input type="checkbox"/> Profession libérale	
<b><u>Montant de l'inscription pour les 3 journées</u></b>	
Professionnels salariés <input type="checkbox"/> Adhérent : 530.00 € <input type="checkbox"/> Non adhérent : 560.00 €	
<b><u>Montant de l'inscription pour les 3 journées</u></b>	
Professionnels libéraux <input type="checkbox"/> Adhérent : 530.00 € <input type="checkbox"/> Non adhérent : 560.00 €	
<b>PARENTS – DEMANDEURS D'EMPLOI (sur justificatif Pôle Emploi)</b> Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	
Nom : ..... Prénom : .....	
Adresse : .....	
.....	
Code postal : ..... Ville : .....	
☎ : ..... E-mail : .....	
Lien avec la personne handicapée : .....	
Mode de règlement : <input type="checkbox"/> Chèque ci-joint Banque : ..... N° : ..... <input type="checkbox"/> Carte bancaire	
<b><u>Montant de l'inscription pour les 3 journées</u></b>	
<input type="checkbox"/> Adhérent : 295.00 € <input type="checkbox"/> Non adhérent : 325.00 €	
<b>ETUDIANTS (sur présentation de la carte d'étudiant) – A.E.S.H/AVS :</b> Civilité : <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> M.	
Nom : ..... Prénom : .....	
Adresse : .....	
.....	
Code postal : ..... Ville : .....	
☎ : ..... E-mail : .....	
Mode de règlement : <input type="checkbox"/> Chèque ci-joint Banque : ..... N° : ..... <input type="checkbox"/> Carte bancaire	
<b><u>Montant de l'inscription pour les 3 journées</u></b>	
<input type="checkbox"/> Adhérent : 140.00 € <input type="checkbox"/> Non adhérent : 170.00 €	

*Inscription définitive après signature de la convention (et réception du règlement pour les particuliers).*

*Pour les inscriptions collectives (établissements) merci de nous contacter.*

*N-B : (ABA Formation n'étant pas assujéti à la TVA, les prix s'entendent fermes et définitifs).*