

GESTA

Rencontre neuro psychologie
Bulletin d'inscription
A retourner avant le 10 mars 2012

Nom:.....

Prénom :

Profession :

Adresse :

.....

.....

E-mail :

Tél. :

Ma formation est prise en charge par :

- un organisme :
- moi-même
- je souhaite un contrat
- ci-joint le contrat à remplir

L'inscription sera effective à la réception d'un chèque représentant le tiers de la somme totale. Ce chèque ne sera pas encaissé avant le début de la formation. En retour de l'inscription, vous recevrez un questionnaire, l'adresse et les horaires des formations.

Date : Signature :

A renvoyer à : GESTA – 34 rue du Ducouédic – 75014 PARIS. Ou en ligne... e-mail :
hcatroux.gesta@wanadoo.fr