

MISSION FORMATION CONTINUE
ET APPRENTISSAGE

Affaire suivie par :

Léa Wautelet. 05.61.55.87.11- lea.wautelet@univ-tlse3.fr

Anne-Marie Golonka. 06.33.00.29.32 - anne-marie.golonka@univ-tlse3.fr

FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE

Au certificat de compétences pour exercer des activités d'Education Thérapeutique,
par la VAE (Validation des Acquis de l'Expérience)

Pour les professionnels de santé intervenant dans les programmes d'Education
Thérapeutique.

(Septembre à Décembre 2017)

NOM Prénom (Etat-civil) :

NOM d'usage pour femmes mariées :

Date naissance :

Lieu naissance :

Adresse postale personnelle :

Adresse électronique habituelle :

Téléphone (portable)

Profession exercée :

Financement des frais d'inscription (300 euros) (*merci de cocher la case correspondante*) :

Individuel

Prise en charge par (*Merçi de préciser exactement la structure et les coordonnées du contact*) :

Un devis vous sera retourné à réception de cette fiche.