

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

**Bulletin de préinscription et tarifs Formation ABA MODULE ADULT1  
 Mercredi 22 - Jeudi 23 - Vendredi 24 – Samedi 25 NOVEMBRE 2017  
 à MONTPELLIER (34)**

Formation de **quatre jours** destinée aux professionnels, parents et étudiants  
 Animée par Madame Audrey HUVER-SEGUIN, 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>Montant de l'inscription pour les 4 journées</b> Professionnels salariés <input type="checkbox"/> Adhérent : 760.00 € <input type="checkbox"/> Non adhérent : 785.00 € <b>Montant de l'inscription pour les 4 journées</b> Professionnels libéraux <input type="checkbox"/> Adhérent : 650.00 € <input type="checkbox"/> Non adhérent : 675.00 €	
<b>PARENTS – DEMANDEURS D'EMPLOI</b> (sur justificatif Pôle Emploi) 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>Montant de l'inscription pour les 4 journées</b> <input type="checkbox"/> Adhérent : 395.00 € <input type="checkbox"/> Non adhérent : 425.00 €	
<b>ETUDIANTS</b> (sur présentation de la carte d'étudiant) – <b>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>Montant de l'inscription pour les 4 journées</b> <input type="checkbox"/> Adhérent : 190.00 € <input type="checkbox"/> Non adhérent : 225.00 €	

*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).*