

Formation ETP Corevih IdF Ouest

6ème session

Organisme de formation : EM Patient

NOM :

PRENOM :

FONCTION :

ADRESSE EMAIL :

TELEPHONE :

STRUCTURE : NOM :

ADRESSE :

Programme ETP existant :

FORMATION EN ETP :

 Si oui, lesquelles :

EXPERIENCE EN ETP :

 Si OUI, lesquelles :

MOTIVATIONS/ PROJETS ETP :

*Si mon inscription est retenue, je m’engage à assister à tous les séminaires de cette session* *de formation à : EmPatient, 44 avenue Georges Pompidou, 92300 Levallois-Perret*

 Séminaire 1 : **5 et 6 décembre 2018**

       Séminaire 2 : **23 et 24 janvier 2019**

     Séminaire3 : **21 février 2019**

1 journée de compagnonnage entre le 7 décembre 2018 et le 20 février 2019

Fait le à