



BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner à association@sma-asso.fr

Formation Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)

M^{me}, M. Prénom :

Fonction : Date de naissance : / /

Adresse mail :

Établissement ou service :

Nom – prénom et fonction du signataire de la convention :

Adresse :

Tél : E-mail :

Adresse de facturation (si différente de l'adresse de l'établissement)

.....

Vous vous inscrivez à titre : (cochez la case correspondante)

☐ Privé

☐ Professionnel

☐ Inscription POUR :

☐ Session du 24 et 25 février 2025

☐ Session du 31 mars et 1er avril 2025

☐ Session du 22 et 23 septembre 2025

☐ Session du 17 et 18 novembre 2025

✓ Tarif : 250€ par personne

✓ Lieu : ESAT Trait d'Union – 14 rue du Dr Manfred Behr 68250 ROUFFACH

☐ Intérêt pour une session ultérieure

✓ Financement possible par l'employeur dans le cadre de la formation continue (N° de déclaration d'activité : 44 68 03375 68)

✓ Possibilité de prendre les repas* au restaurant de l'ESAT à réserver à l'avance (possibilité de commande de repas spéciaux) : 8,50€ le repas (paiement par chèque ou espèces sur place lors de la formation)

Repas : ☐ non ☐ oui = X 8,5 € = €

Nom-Prénom :

Fonction :

Fait à

le / / 20

Cachet et Signature