



VERTIGES – INSTABILITES
REEDUCATION – ENSEIGNEMENT

REEDUCATION DES VERTIGES ET INSTABILITES

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom :

Prénom :

Profession :

☐ Kinésithérapeute

☐ Médecin

☐ Infirmier (Service ORL)

Num RPPS :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Portable :

Fax :

Email :

Date de la session choisie :

Avez-vous déjà suivi une formation de ce type : Si oui, laquelle

.....
Dans le cas d'une situation de handicap, si vous avez des besoins spécifiques de compensations, merci de le préciser à Alain ZEITOUN référent Handicap lors de la validation de l'inscription

Pièces à fournir IMPERATIVEMENT pour valider votre inscription :

- Nous retourner ce bulletin accompagné de votre règlement de 600€ à l'ordre de VIRE (30 boulevard de la République, 06400 CANNES)
- Nous retourner le diplôme d'état* de MK / MEDECIN / IDE (en lien avec le prérequis)

**Ne pas tenir compte si déjà fourni lors de la première partie*

Réservé au secrétariat	Signature stagiaire
Validation de l'inscription Diplôme remis ☐ Num RPPS vérifié ☐	Je reconnais avoir lu les CGV et le règlement intérieur de la Société V.I.R.E accessibles sur le site internet : www.formation-vertiges.com Date :

Nota :

Dans le cas où la session serait annulée pour nombre insuffisant de stagiaires ou cas de forces majeures, nous vous ferons parvenir votre chèque d'acompte ou nous vous inscrirons à la prochaine session.