



# Développement de compétences en matière de recherche dans la formation infirmière

Stratégies pédagogiques et valorisation des travaux

Mercredi 18 mars 2020

École de Puériculture 26 boulevard Brune 75014 Paris

N° organisme formateur : ANFIIDE 11 75 49506 75 - Siret n° 784 492 522 00049

Code APE n° 9499Z - Référence DATA DOCK 0037057

Contact inscriptions

E-mail : [partenaires@espace-evenementiel.com](mailto:partenaires@espace-evenementiel.com) - Tél. : 01 42 71 34 02

**BULLETIN D'INSCRIPTION À RENVoyer À ESPACE ÉVÉNEMENTIEL**

**tarif : 50 €** L'ANFIIDE n'est pas assujettie à la TVA

- chèque libellé à l'ordre de **ANFIIDE**
  - à envoyer à **Espace Événementiel** 7/9 Cité Dupetit-Thouars 75003 Paris
  - virement : **IBAN FR76 1460 7003 1969 3130 0032 635**
- BIC CCBPFRPPMAR** - Titulaire : **ASS NATION FRANC INFIRMIER DIPLOME ELE**  
Banque : **Banque Populaire Méditerranée**

Mme

M.

NOM

Prénom

Fonction

Service

Etablissement

Adresse

**professionnelle**  
complète

Code postal

Ville

Tél.

Mobile

Fax

E-mail

**Indispensable**

Adresse

**facturation**  
si différente

Cette pré-inscription s'entend dans la limite des places disponibles, et est validée par la réception d'un E-mail de confirmation.

ANFIIDE se réserve le droit de reporter l'événement en cas de force majeure. Toute annulation moins de 15 jours avant l'événement entraînerait le paiement intégral de la participation et ne saurait donner lieu à un remboursement total ou partiel.

Les informations nominatives recueillies sur ce document font l'objet d'un traitement informatisé par et pour les besoins de l'ANFIIDE. Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de radiation des informations vous concernant par courrier à ANFIIDE 5 rue Blaise Pascal 94440 Villecresnes.

INSCRIPTION PROFESSIONNELLE :

Cachet, date et signature du responsable

INSCRIPTION PROFESSIONNELLE OU PERSONNELLE :

Signature du participant

**ANFIIDE** 