

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom : Prénom :

Etablissement :

Adresse :

Profession :

Adresse de **facturation** :

.....

Téléphone :

Mail (pour diffusion des topos) :

S'inscrit à la session ou aux sessions suivante(s)* :

- 1^{ère} session les **1^{er} et 2 octobre 2015** « L'intelligence chez l'enfant »
- 2^{ème} session **25 et 26 février 2016** « Troubles spécifiques du langage écrit »
- 3^{ème} session **2 et 3 juin 2016** « TDA/H »
- 4^{ème} session **3 et 4 octobre 2016** « Troubles du geste chez l'enfant »
- 5^{ème} session **13 et 14 février 2017** « Troubles spécifiques du langage oral »
- Journée « Les troubles en mathématiques » le **11 avril 2017**
- Journée « Troubles d'apprentissage : neuropédiatrie et pédopsychiatrie » le **8 juin 2017**

***cocher la ou les case(s)**

Condition de paiement :

1 règlement en 2015 à envoyer **avec l'inscription**

3 règlements en 2016 à envoyer en janvier 2016

3 règlements en 2017 à envoyer en janvier 2017



1 règlement par session ou journée

par chèque à l'ordre de **Neurodev**.

Le nombre de places est **limité à 25**.

A réception de votre bulletin d'inscription, nous établirons une convention de formation qui devra nous **être retournée signée afin de valider définitivement votre participation**.

Le,

Signature

A retourner au Réseau Neurodev:

mcostyn@neurodev.fr

1 Bd du Pr Jules Leclercq

59000 LILLE

03.20.97.97.91

N° 31 59 06637 59