

Version **JUIN 2024**

FICHE D'INSCRIPTION COLLECTIVE

(A transmettre à l'institut au plus tard 15 jours avant le début de la formation)

FORMATION MODULAIRE A DESTINATION DES AGENTS DES SERVICES HOSPITALIERS

« *Participer aux soins d'hygiène, de confort et de bien-être de la personne âgée* »

S'adresser obligatoirement au service de la formation continue pour un agent d'un établissement
 sanitaire, social ou médico-social public ou privé.

Décrivez le besoin de formation des agents	Souhaitez-vous signaler des agents en situation de handicap nécessitant des aménagements pour la formation
	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Lequel/lesquels : préciser

Nom et adresse de l'établissement :

.....

Personne à contacter si nécessaire :

.....

N° de téléphone :

Durée : 10 jours de formation

Dates : 13-14-15 Janvier 2025 – 20-21-22 Janvier 2025 – 29-30-31 Janvier 2025 – 06 Février 2025

NOMS	PRENOMS	FONCTION	STATUT (agent public ou salarié d'établissement privé)

L'établissement ci-dessus s'engage à présenter le règlement intérieur de l'IFPS disponible sur le site Internet <https://www.chicmt.fr/wp-content/uploads/2023/10/REGLEMENT-INTERIEUR-2023-2024.pdf> au(x) stagiaire(s) et régler la totalité des frais de formation (**800 € par stagiaire net de taxe**) au Trésor Public du CHIC Marmande-Tonneins

Date :

Nom et Signature :

Cachet de l'établissement