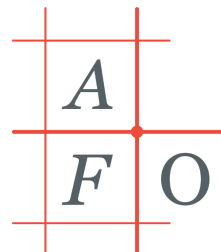




BULLETIN D'INSCRIPTION
à retourner sous enveloppe affranchie à

Association Française d'Orthoptique
DPC 2021

1 avenue de Verdun Bât LB3 - 71100 CHALON SUR SAÔNE
afo-orthoptique.fr



Nom :	Prénom :
Nom de jeune fille:	Date de naissance :
Adresse professionnelle	
Code postal :	Ville :
Email :	
Téléphone :	
Mode d'exercice principal (> 50%) libéral ☐ salarié CDS ☐ salarié ☐ CDS = centre de soins	
N° ADELI	

Merci de remplir LISIBLEMENT tous les items de ce bulletin avant de le renvoyer

Pour les libéraux: ☐ avec une feuille de maladie à votre nom (annulée)
☐ avec un chèque de caution de 100 € à l'ordre de l'A.F.O.

Pour les salariés CDS ☐ tamponné et signé par votre employeur
☐ avec un chèque de caution de 100 € à l'ordre de l'A.F.O.

Pour les salariés : ☐ tamponné et signé par votre employeur
☐ avec un chèque de caution de 100 € à l'ordre de l'A.F.O.
☐ cocher cette case pour une demande de convention de formation (qui sera adressée à votre employeur pour la prise en charge de votre DPC par son OPCA).

**Merci , parallèlement à l'envoi par courrier des documents demandés,
d'envoyer ce bulletin par mail afin d'optimiser la gestion administrative**

INSCRIPTION au programme **DPC 1749210000 ... session**

Thème :

dont l'étape présentielle aura lieu à les 2020

Ale/...../ 2021

Signature et cachet :