

ACTIONS DE FORMATION NATIONALES 2020

Bulletin d'inscription à retourner à l'ANFH AUVERGNE

par mail c.fraisse@anhf.fr

ou par courrier ANFH AUVERGNE 26 rue le Corbusier 63800 Cournon d'Auvergne

avant le 1^{er} septembre 2020

DEMANDE D'INSCRIPTION

ETABLISSEMENT : VILLE :

INTITULE DE LA FORMATION :

.....

CANDIDATURES

NOM	PRENOM	GRADE

DEMANDE DE PRISE EN CHARGE (ces actions de formation sont saisies par l'ANFH Auvergne)

SUR LE PLAN DE FORMATION (poste 0000 – paramédicaux) / PLAN DPC M (poste 300 – médicaux)

Frais de déplacement <i>(trajet, hôtel, repas du soir)</i>	Frais de traitement <i>(uniquement pour le personnel paramédical sur le poste 0000)</i>
..... € €

Personne à contacter dans l'établissement :

.....

Tél :

Mail :

Cachet de l'établissement, date, signature du directeur :