



FICHE DE PRE INSCRIPTION D.U STERILISATION EN MILIEU HOSPITALIER

NOM :

PRENOM :

Adresse personnelle :

.....

.....

☎ : e-mail :

ou

Adresse professionnelle :

.....

.....

☎ : e-mail :

Fonction :

Diplôme : Année d'obtention

COÛT DE LA FORMATION

Frais de formation : 1 200,00 euros

Frais d'inscription : 165 euros exigibles avec le dossier d'inscription (variable chaque année)

Signature du participant