[www.idet.paris](http://www.idet.paris)

**Merci de remplir cette fiche et de la renvoyer à** [secretariat@idet.paris](mailto:secretariat@idet.paris)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom :** |  |
| **Prénom :** |  |
| **N°de téléphone :** |  |
| **Adresse email :** |  |
| **Adresse de Facturation :** |  |

**Informations complémentaires sur votre parcours professionnel:**

|  |
| --- |
| **DIPLÔMES, dates :**  **FORMATIONS À LA PSYCHOTHÉRAPIE, dates :**  **Travaillez-vous en libéral ? …… En institution ?……**  **Nombre d’année(s) d’exercice comme thérapeute :** |

**Si vous souhaitez bénéficier d’une prise en charge par un fonds de formation, merci de nous préciser le nom de cet organisme et les documents dont vous avez besoin.**

Si vous souhaitez intégrer un groupe particulier ou un mode particulier (VISIO - PRESENTIEL), merci de le préciser ici :

**\*\*\***

L’engagement se prend pour 10 sessions

Le règlement s'effectue à chaque session; un premier versement à titre d’acompte (de 110€) est demandé à la signature du contrat

**\*\*\***