

**BULLETIN D'INSCRIPTION LE BILAN ET LA PRISE EN CHARGE DU BEGAIEMENT DE L'ENFANT
HELENE VIDAL- GIRAUD**



SASU Espace Bégaïement Patricia Bersot

Portable : 06.81.29.44.17

22 avenue Edmond Rostand

06100 NICE

| | |
|---|--|
| Je m'inscris à cette formation à : | |
| Qui aura lieu les : | |
| Code ADELI | Organisme choisi : ANDPC /Aucun |
| Nom et Prénom : | |
| Date de Naissance : | |
| Adresse : | |
| Code Postal et Ville : | |
| Téléphone portable : | |
| Adresse mail : | |
| Ateliers Bégaïement déjà faits : | |

Bulletin à me renvoyer à l'adresse ci-dessus accompagné de :

- **De la convention et du règlement (uniquement les 2 pages à signer)**
- **D'un chèque de 150 €**

Signature