

**BULLETIN D'INSCRIPTION**  
**« FORMATION TUTORAT : Accueil et encadrement des**  
**Etudiants en Soins Infirmiers en stage »**  
**Session 2025**

**A retourner avant le lundi 25 novembre 2024 à l'adresse mail : [formation.tutorat.ifms@epsm-somme.fr](mailto:formation.tutorat.ifms@epsm-somme.fr)**

**Les coordonnées de l'employeur**

Nom de l'établissement :	.....
Numéro SIRET :	.....
Nom du service :	.....
Adresse :	..... .....
Téléphone : .....	Email : .....
Nom du responsable de l'établissement :	.....
Nom du responsable de la formation continue :	.....
Téléphone : .....	Email : .....
Nom de la personne chargée du dossier d'inscription (pour envoi des documents)	.....
Téléphone : .....	Email : .....
Etablissement signataire de la convention de formation : <i>(si différent)</i>	.....
Adresse :	..... .....
Code Postal : .....	Ville : .....
Tél. : .....	Email : .....

### Les coordonnées du participant

<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mr - Nom .....	Nom marital : .....
Prénom : .....	
Date de Naissance : .....	
Fonction / Grade : .....	
Adresse personnelle :	
.....	
.....	
Téléphone personnel : .....	
Mail personnel : .....	

**Coût total pour 4 jours de formation (repas compris) : 500 €**

### Prise en charge financière :

- Etablissement (au titre du plan de formation)
  
- ANFH
  
- Autre OPCA que l'ANFH, si oui lequel ?  
.....

Fait à..... Le : .....

Signature et cachet de l'employeur

Signature du stagiaire