



**Association pour la Formation et Promotion  
de l'Etat Limite ou borderline.**

**CONVENTION DE FORMATION**

**A nous retourner accompagnée de votre règlement par courrier à  
AFORPEL 128 place Maréchal Foch 44150 Ancenis**

**L'association AFORPEL représentée par son Président : Pierre Nantas  
Adresse :128 Place Foch 44 150 ANCENIS  
N° de Siret : 48036177300017**

Assurera une formation pour le compte de

Mme, Mlle, M (Nom, Prénom) .....  
N° de Tel : .....adresse E.mail : .....@.....  
\*Adresse : .....  
\*N° de Siret : .....

**Titre de la formation :** Le diagnostic et le traitement du trouble de la personnalité « borderline » (Etat limite)

**Durée de la formation :** 36 heures réparties sur 6 mois

**Lieu :** Hôpital Tarnier 89 rue d'Assas 75006 PARIS

**Dates et programme des sessions** (en annexe)

**Coût**

Etudiant : 270.00 €

Professionnel :

- Inscription au titre de la formation permanente prise en charge par votre organisme 1350.00€
- Inscription à titre individuel : 540.00 €

Règlement en 1 versement

Règlement échelonné il sera perçu 20.00 euros de frais  
de dossier.

soit un cheque de 540.00€  
soit 6 chèques de 90.00 €  
et un cheque de 20.00 €

*Ne pas antidater vos chèques.*

*Chaque cheque sera encaissé 15 jours  
avant la date de la session.*

*TVA non applicable article 293B du CGI*

**Souhaite recevoir une facture**

**Attestation :** Une attestation de formation sera remise à l'issue de la dernière session de la formation.

**Clause de réserve :**

Mme, Mlle, M.....s'engage à ne pas communiquer à une personne morale  
ou physique des documents ou enregistrements en relation avec la présente formation ni proposer le  
programme de cette formation à une autre association.

Fait à .....le .....

.Pierre Nantas  
Président de l'AFORPEL

(votre signature)

\* Merci de compléter ces informations

[www.aforpel.org](http://www.aforpel.org)

**Telephone: 02 40 83 26 71**