

**CONVENTION DE FORMATION  
17-24 JUILLET INCLUS**

A nous retourner en 2 exemplaires accompagnés 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  
Déclaration d'activité enregistré sous le N° 52 44 05273 44 auprès du préfet de région de Pays de la Loire

Assurera une formation pour le compte de

Mme, Mlle, M (Nom, Prénom) .....  
N° de Tel : .....adresse E.mail : .....@.....  
Adresse : .....  
Code Postal : .....Ville : .....

**Si votre formation est prise en charge indiquez ci-dessous le nom et l'adresse de l'organisme**

.....  
Code postal : .....Ville : .....  
Pays : .....  
N° de Siret : .....

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

**Durée de la formation : 36 heures réparties sur 6 journées (du 18 au 24 juillet inclus 2009)**

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

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

**Coût**

- Participation à titre individuel : 600.00€
- Adhérents de Psy en Mouvement, FF2P, Association Française d'EMDR : 510.00€
- Certifié Psy en Mouvement : 480.00€
- Prise en charge par l'entreprise dans le cadre de la formation permanente : 1 450.00€.
- Etudiants : 300.00€

**Mode de règlement :**

**Par cheque bancaire établi en Euros à l'ordre de l'AFORPEL**

- Souhaite recevoir une facture

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

**Clause de propriété intellectuelle.**

Les documents (tests, tirés à part...) ainsi que l'ensemble des supports pédagogiques remis au stagiaire dans le cadre de cette formation sont à usage strictement individuel. **Le stagiaire s'engage à ne pas les utiliser en dehors de sa pratique thérapeutique ni à les communiquer à une personne morale ou physique.**

**Clause d'annulation :** Pour être pris en compte, tout désistement devra faire l'objet d'un courrier recommandé avec AR au plus tard 60 jours ouvrés avant le premier jour de la formation. **Passée cette date, aucun remboursement ne sera accepté.**

Fait à ..... le .....

**Pierre Nantas**  
Président de l'AFORPEL

**Le stagiaire**  
(Faire précéder votre signature de la mention « lu et approuvé »)