



FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE

NOM :	
Prénom :	
Profession :	
Coordonnées :	
Statut :	<input type="checkbox"/> Étudiant <input type="checkbox"/> Adhérent AGP <input type="checkbox"/> Autre
Formule :	<input type="checkbox"/> Open Pass (2 jours) Journée Unique : <input type="checkbox"/> Jeudi 17 Octobre 2019 <input type="checkbox"/> Vendredi 18 Octobre 2019
Contact mail (important en cas de modification) :	

Choix de l'Atelier du Vendredi 18 Octobre 2019 (un seul choix possible / 🗳️ Places limitées)

Atelier du Vendredi	1	La Parole de l'Enfant	
	2 🗳️	<i>Souffrance au Travail, Positionnement Institutionnel</i>	
	3 🗳️	Clinique & Éthique	
	4 🗳️	Psychologie et Traumatismes Historiques	

Montant total à régler : _____ / Payé le : _____
<input type="checkbox"/> Chèque [n° _____]
<input type="checkbox"/> Espèces

Le tampon AGP valide définitivement l'inscription



Association Guyanaise des Psychologues
N° SIRET : 411 825 342 00024