



Formation à l'Anglais Médical

2009 / 2010

Formation Anglais médical : niveau 1

Coordonnées :

Nom : Prénom :
Adresse complète :
CP : Ville :
Téléphone : Fax :
E-mail :
Date de naissance :/...../.....

Date :/...../.....

Signature :

Cachet :

Date(s) et lieu(x) de la(des) formation(s) choisie(s) :

(Vous pouvez vous inscrire à plusieurs séminaires d'anglais médical)

Lieu : Date :

Lieu : Date :

Pièces à joindre IMPERATIVEMENT pour chaque formation :

1. 2 feuilles de soins barrées.
2. Copie attestation 2009 (ou 2008) de versement à l'URSSAF pour la formation professionnelle - 851 C.
3. Un chèque de caution de 230 € à l'ordre de l'ACFM.

Fiche d'inscription à retourner à :

Dr Marc BONNEL
Coordonnateur National ACFM
276, rue Lecourbe
75015-PARIS

**Pour tout renseignement d'ordre général sur la formation à l'ANGLAIS MEDICAL,
téléphoner au Dr Marc BONNEL au 01 48 56 76 76 – mbonnel@esdvd.com**