



## **BULLETIN DE PREINSCRIPTION**

Libre de tout engagement de votre part

Je soussigné (e)

NOM : ----- Prénom : -----

Adresse : -----  
-----  
-----

Code postal : ----- Ville : -----

Me préinscris à la formation :

**Initiation à l'approche systémique  
Des 23 et 24 mai ; 27 et 28 juin ; 12 et 13 septembre 2024**

Dans le cas d'une prise en charge institutionnelle, indiquer les coordonnées du financeur :

-----  
-----  
-----

Date :

Signature :