

## FORMATION MDPH - VISIOCONFERENCE-30 avril 2024

Assurée par Celia Della Tommasa  
celia.d.tommasa@aspergeramitie.com  
Destinés aux familles et personnes concernées par l'autisme

Règles de participation à la formation:

- 1/ Pas d'obligation d'adhérer à l'association
- 2/ L'inscription est par personne et est nominative
- 3/ La séance n'est pas rattrapable ni remboursable
- 4/ Trois participants minimum pour que la formation ait lieu. Remboursement si le quota n'est pas atteint.

### Merci de remplir la fiche en lettres majuscules

A] Cochez ci-dessous ce qui vous concerne

Vous êtes un parent

Vous êtes un(e) adulte avec un TSA - Asperger

NOM ..... PRENOM.....

E-MAIL : ..... TELEPHONE: .....

**A ne pas découper la fiche SVP**

\*\*\*\*\*

Participation est de 70€00

Horaires : 10h00-12h30/14h00-16h00

o Paiement en 1x

Merci d'envoyer à l'adresse ci-dessous **le(s) chèque(s)** à l'ordre de :  
**Asperger Amitié** accompagné de ce fichier d'inscription.

**ASPERGER AMITIE**  
**161 RUE JEAN-BAPTISTE CHARCOT- 92400 COURBEVOIE**

o Paiement\* par virement en 1x 70€00

Date du virement le .....

**IBAN FR76 3000 3016 5200 0372 6320 573 BIC SOGEFRPP**

*\*Merci d'adresser le reçu de votre banque ainsi que le fichier dument rempli par mail à  
celia.d.tommasa@aspergeramitie.com*

**Je reconnais avoir pris connaissance du règlement ci-dessus de la formation**

Date

Signature