

FICHE PRE INSCRIPTION FORMATION PSSM

à retourner par mail à cfclyceejeanmonnet@cneap.fr

Je souhaite m'inscrire à la formation :

☒ Premiers Secours en Santé Mentale – Module Standard

Pour la session des

et

(sous réserve qu'il reste des places)

Merci de compléter les renseignements ci-dessous afin que nous puissions prendre contact avec vous et remplir les formalités administratives afférentes à cette formation, mais également pour vous transmettre les documents de fin de formation.

❖ Nom :

❖ Prénom :

❖ Date de naissance :

❖ Adresse mail personnelle :

❖ Numéro téléphone :

(Pour vous joindre le jour de la formation si nécessaire)

❖ Entreprise :

❖ Poste occupé dans l'entreprise :

