

DIPLOME UNIVERSITAIRE

**INITIATION A L'HYPNOSE DANS LA PRISE EN CHARGE DE  
LA DOULEUR CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT**

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE PRE-INSCRIPTION**

Année universitaire 2017-2018

Nom (nom de jeune fille suivi du nom d'épouse) : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

Profession : .....

Adresse personnelle : .....

Téléphone (domicile) : .....

Nom et adresse de l'employeur : .....

.....

Téléphone (professionnel) : ..... Fax (éventuellement) : .....

Mail : .....

Inscription Formation Initiale (étudiants - places limitées)

Inscription Formation Continue

Catégorie A (formation individuelle continue)


Catégorie B (formation continue – prise en charge des droits d'inscription par l'employeur)

**Envoyez votre CV ainsi que votre lettre de motivation à :**

Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent

Att. Mr Per Abasolo

Hôpital La Grave – TSA 60033 – 31059 TOULOUSE cedex 9

 05 61 77 80 54 – Télécopie : 05 61 77 79 02

fiche à retourner avant le 28 JUILLET 2017