

# Pour prendre soin des usagers, prenons soin de notre système de santé

symptômes, causes...  
et quels remèdes ?



## CONDITIONS GÉNÉRALES

L'inscription vaut pour l'intégralité de la formation d'un jour.

L'inscription à la journée régionale donne droit :

- à l'accès à la salle de conférences,
- à la documentation
- aux pauses-café, et au déjeuner.

**Après enregistrement de votre inscription,** vous recevrez une confirmation écrite de participation et une convention de formation établie par GH<sup>3</sup> formation dans un délai de 8 jours.

**LIEU** La Halle aux grains  
2, place Jean-Jaurès - 41000 Blois

## INSCRIPTION

**Inscription réservée aux membres de la convention de la FHF Centre - Val de Loire et aux professionnels des établissements publics hospitaliers et médico-sociaux**

Retourner ce formulaire dûment rempli, signé et tamponné à GH<sup>3</sup> formation 13-17, rue de Pouy - 75013 Paris ou à veronique.menez@gh-formation.fr **avant le 4 novembre 2022** (au-delà, nous contacter par mail).

## ANNULATION

- Toute annulation reçue **avant le 24 octobre 2022** et spécifiée par écrit donnera lieu, à l'issue du congrès, au remboursement des sommes versées.
- Pour toute annulation notifiée après le 24 octobre 2022, les frais d'inscription restent intégralement dus.
- En cas d'absence du participant, l'organisateur facturera au contractant le montant total de la formation.

## FACTURATION

Dans le cadre de la formation continue n° d'enregistrement 11 94 09 577 94 GH<sup>3</sup>, prestataire de formation, organisme de formation datadocké n° 65039 et certifié Qualiopi CPS RNCQ 0903

ORGANISME DE FORMATION



La certification qualité a été délivrée au titre de la catégorie d'action suivante : **ACTIONS DE FORMATION**

## Inscription

Inscription en ligne possible sur <https://form.123formbuilder.com/6196595/>

Titre	<input type="checkbox"/> M.	<input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> Dr	<input type="checkbox"/> Pr					
Prénom	_____								
Nom	_____								
Fonction	_____								
Établissement	_____								
Téléphone	____	____	____	____	Portable	____	____	____	____
Mail <b>obligatoire</b>	_____								

### Pour facturation (Siret obligatoire pour dépôt sur la plateforme Chorus)

Référent formation	_____									
Mail <b>obligatoire</b>	_____									
SIRET <b>obligatoire</b>	____	____	____	____	____	Téléphone	____	____	____	____
Établissement	_____									
Adresse	_____									
Code postal	____	____	____	____	Ville	_____				

Situation de handicap à prendre en compte.....  OUI  NON

**DÉJEUNER** Serez-vous présent au déjeuner ? du 09/11.....  OUI  NON

### TARIFS

- Adhérent FHF 135 € TTC  
 Étudiant 30 € TTC

Pour les non-adhérents FHF, merci de bien vouloir prendre contact avec Véronique Ménéz par mail à l'adresse suivante : veronique.menez@gh-formation.fr

### RÈGLEMENT

- Chèque à joindre à l'ordre de GH<sup>3</sup> formation  
 Virement à GH<sup>3</sup> formation :  
IBAN : FR76 3004 7140 6600 0203 6990 101 • BIC : CMCIFRPP  
 **Pris en charge dans le cadre de la formation continue**

Date, signature et cachet

## CONTACT

Véronique Ménéz  
veronique.menez@gh-formation.fr

**GH<sup>3</sup> formation**  
13-17, rue de Pouy - 75013 Paris  
Tél. : 0145 73 69 25