

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## Formation Adolescence, mal être et écoute

### Établissement

Adresse : .....

.....  
.....

Email : .....

Tél. : .....

### Convention et facturation

Adresse : .....

.....  
.....

Email : .....

Tél. : .....

### Participants

Nom / Prénom	Qualité	Email

- Salon-de-Provence** : les 1, 2 et 3 juin 2026 (lieu à définir) \_\_\_\_\_ Clôture des inscriptions 10 jours avant la date de début
- Miramas** : 4, 5 et 12 juin 2026 (lieu à définir) \_\_\_\_\_ Clôture des inscriptions 10 jours avant la date de début
- Arles / Tarascon** : 14, 15 et 21 septembre 2026 (lieu à définir) \_\_\_\_\_ Clôture des inscriptions 10 jours avant la date de début
- Aix-en-Provence** : Les dates seront communiquées prochainement\* \_\_\_\_\_ \*Nous contacter
- Vitrolles** : Les dates seront communiquées prochainement\* \_\_\_\_\_ \*Nous contacter
- Châteaurenard** : Les dates seront communiquées prochainement\* \_\_\_\_\_ \*Nous contacter

**FORMATION FINANCIÉE  
PAR L'ARS PACA**

**La MDA13Nord est certifiée Qualiopi,  
une prise en charge financière est  
possible via votre OPCO**

### SIGNATAIRE :

Nom / Prénom : .....

.....

Qualité : .....

Le : ..... / ..... / .....

À : .....

Signature et cachet<sup>1</sup> :



Bulletin à retourner par mail à :  
[formation@mda13nord.fr](mailto:formation@mda13nord.fr)  
Ou via le formulaire en ligne

(1) Par ma signature, je certifie avoir autorité pour inscrire le personnel désigné à l'action de formation précitée et accepte les termes des CGV des prestations MDA13Nord ci-jointes.