



**JOURNÉE ARTS
ET SOINS**
2ème édition biennale

DU SOIN À L'ART,
DE L'ART AU SOIN

21.11.24





9H-17H
MUSÉE DES ABATTOIRS

 Auditorium
76 allées Charles de Fitte
TOULOUSE



© Raphaël Larre

**FORMULAIRE
INSCRIPTION
INDIVIDUELLE**

Nous vous remercions de renseigner ce formulaire d'inscription et de nous le retourner par mail à secretariat@ferrepsy.fr

La participation au Congrès est de **50 € - tarif unique**

Panier repas inclus + visite du musée durant la pause déjeuner

Merci de préciser si vous avez un régime particulier :

sans gluten

végétarien

confessionnel

Lequel :

Une confirmation d'inscription vous sera retournée dès réception de votre bulletin dûment rempli.
Le programme définitif de la journée vous sera transmis dès que possible.

Coordonnées inscription

Nom / Prénom :

Etablissement :

Fonction :

Mail :

Téléphone :

Financement :

- Auto-financement
- Billetterie en ligne : (lien de la billetterie)

- Pour un financement par votre établissement, se référer au formulaire ci-dessous.

JOURNÉE ARTS
ET SOINS
2ème édition biennale

DU SOIN À L'ART,
DE L'ART AU SOIN

21.11.24

9H-17H
MUSÉE DES ABATTOIRS

Auditorium
76 allées Charles de Fitte
TOULOUSE



© Raphaël Larré

FORMULAIRE
INSCRIPTION
ETABLISSEMENT

Nous vous remercions de renseigner ce formulaire d'inscription et de nous le retourner par mail à secretariat@ferrepsy.fr

La participation au Congrès est de **50 € - tarif unique**

Une confirmation d'inscription vous sera retournée dès réception de votre bulletin dûment rempli.
Le programme définitif de la journée vous sera transmis dès que possible.

Etablissement :

Coordonnées référent inscriptions

Nom / Prénom :

Mail :

Téléphone :

Fonction :

Nombre de personnes à inscrire :

Panier repas inclus + visite du musée durant la pause déjeuner

Merci de préciser si vous avez un régime particulier : sans gluten (1) végétarien (2) confessionnel (3)

Nom	Prénom	Fonction	Mail	Régime repas

Financement :

- Financement par l'établissement

Paie ment par virement sur facture après l'évènement :

50 € x personnes = €

Date / Cachet / signature établissement