

## **Plan de formation 2018**

### **BULLETIN D'INSCRIPTION**

**Nom :** .....

**Prénom :** .....

**Structure :** .....

**Fonction :** .....

**Adresse :** .....  
.....

**Téléphone :** .....

**Courriel :** .....

**Prise en charge :**

À titre personnel

Par le biais de mon entreprise : .....

Par un autre organisme (précisez) : .....

### **Coût de la formation**

Je suis adhérent d'interSTICES (coût de la formation : 375 €)

Je ne suis pas adhérent d'interSTICES (coût de la formation : 750 €)

Je souhaite le devenir (contactez-nous)

Par ce présent document, je m'inscris à la / ou aux formations suivantes :

- Concevoir et mettre en œuvre un projet culturel et artistique dans un établissement de santé**  
Mardi 18, mercredi 19 et jeudi 20 septembre 2018 - Lyon
  
- Concevoir et mettre en œuvre un projet culturel et artistique dans un établissement de santé**  
Mardi 9, mercredi 10 et jeudi 11 octobre 2018 - Lyon
  
- Élaborer le montage budgétaire d'un projet culturel et artistique dans un établissement de santé**  
Les mardis 16 octobre, 13 novembre et 11 décembre 2018 - Lyon

Le ....., A .....



**SIGNATURE** de l'entreprise ou de l'organisme prenant en charge la formation  
ou de la personne en cas de prise en charge personnelle.

**A retourner complété et signé à :**

interSTICES  
CH Le Vinatier  
Bâtiment 238  
BP 300 39  
95 bd Pinel  
69 678 BRON Cedex

ou

**Courriel** : [elise.allirand@ch-le-vinatier.fr](mailto:elise.allirand@ch-le-vinatier.fr)