

**AGAPA - Bulletin de pré-inscription à la formation :**  
*Accueillir et écouter  
des personnes touchées par une grossesse interrompue*

Dates de la session : **16 et 17 mars 2023**

Lieu de la session : **Paris**

**Vos coordonnées**

M • Mme • Nom : .....

Prénom : .....

E-mail : .....

Tél portable : ..... Tél fixe : .....

Adresse personnelle : .....

Code postal : ..... Ville : .....

.....

**Le financement de votre formation**

Votre formation sera-t-elle prise en charge par votre employeur au titre de La Formation Professionnelle Continue ? oui • non •

Quel sera le tarif applicable ?

- 450 € professionnels avec prise en charge
- 320 € professionnels en libéral
- 150 € associations, bénévoles (justificatif à produire)

**Vos motivations**

Quelle est votre profession ? Où exercez-vous ?

.....  
.....

Quelle est votre expérience dans l'accompagnement de personnes touchées par une grossesse interrompue ou un deuil périnatal ?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

