



FORMULAIRE D'INSCRIPTION Formations DPC 2022

ETAT CIVIL

Nom : Prénom :

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance :

Adresse :

Code Postal :

--	--	--	--	--

 Ville :

Tél. professionnel : Portable :

N° ADELI :

E-mail (**obligatoire**) :

CHOIX FORMATION(S) DPC

Vision de la personne âgées et les pathologies oculaires associées – Formation en distanciel

Au choix : en journée complète ou en 2 ½ journée (1 ½ journée le matin + 1 ½ journée l'après-midi)

- | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Lundi 12 septembre | <input type="checkbox"/> matin | <input type="checkbox"/> après-midi | <input type="checkbox"/> journée complète |
| <input type="checkbox"/> Lundi 19 septembre | <input type="checkbox"/> matin | <input type="checkbox"/> après-midi | <input type="checkbox"/> journée complète |
| <input type="checkbox"/> Lundi 5 décembre | <input type="checkbox"/> matin | <input type="checkbox"/> après-midi | <input type="checkbox"/> journée complète |
| <input type="checkbox"/> Lundi 12 décembre | <input type="checkbox"/> matin | <input type="checkbox"/> après-midi | <input type="checkbox"/> journée complète |

Vision de l'enfant – Formation en distanciel

Au choix : en journée complète ou en 2 ½ journée (1 ½ journée le matin + 1 ½ journée l'après-midi)

- | | | | |
|--|--------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Lundi 3 octobre | <input type="checkbox"/> matin | <input type="checkbox"/> après-midi | <input type="checkbox"/> journée complète |
| <input type="checkbox"/> Lundi 10 octobre | <input type="checkbox"/> matin | <input type="checkbox"/> après-midi | <input type="checkbox"/> journée complète |
| <input type="checkbox"/> Lundi 21 novembre | <input type="checkbox"/> matin | <input type="checkbox"/> après-midi | <input type="checkbox"/> journée complète |
| <input type="checkbox"/> Lundi 28 novembre | <input type="checkbox"/> matin | <input type="checkbox"/> après-midi | <input type="checkbox"/> journée complète |

Optimisation des capacités visuelles au travail – Formation en distanciel

Au choix : en journée complète ou en 2 ½ journée (1 ½ journée le matin + 1 ½ journée l'après-midi)

- | | | | |
|--|--------------------------------|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Lundi 7 novembre | <input type="checkbox"/> matin | <input type="checkbox"/> après-midi | <input type="checkbox"/> journée complète |
| <input type="checkbox"/> Lundi 14 novembre | <input type="checkbox"/> matin | <input type="checkbox"/> après-midi | <input type="checkbox"/> journée complète |

Examen de vue – Niveau 1 – *Formation en présentiel*

- Lundi 10 octobre
- Lundi 21 novembre
- Lundi 12 décembre

Examen de vue – Niveau 2 – *Formation en présentiel*

- Lundi 17 octobre

CONDITIONS FINANCIERES

Article 1 : Prix et modalités de paiement des prestations

Prix

- | | |
|--|-------------------------------|
| Vision de la personne âgées et les pathologies oculaires associées | <input type="checkbox"/> 350€ |
| Vision de l'enfant | <input type="checkbox"/> 350€ |
| Optimisation des capacités visuelles au travail | <input type="checkbox"/> 350€ |
| Examen de vue – Niveau 1 | <input type="checkbox"/> 590€ |
| Examen de vue – Niveau 2 | <input type="checkbox"/> 590€ |

Modalités de règlement

- Chèque
- Espèces

(Votre OPCO peut prendre en charge jusqu'à 245€ - merci de bien vouloir vous rapprocher de votre organisme)

Article 2 : Annulation — Abandon — Absence

En cas d'annulation la totalité de la formation est due.

Aucun remboursement n'est possible.

Article 3 : Litiges

Tout litige relatif à l'interprétation et à l'exécution des présentes conditions générales de vente est soumis au droit français et aux tribunaux compétents.

Article 4 : Engagements

Nous nous engageons à respecter le règlement intérieur de l'établissement (consultable au centre de formation).

Nous nous engageons à ne pas divulguer à l'extérieur de l'établissement les méthodes et supports pédagogiques fournis, qui sont la propriété exclusive de PROGRESS SANTE.

Nous reconnaissons avoir été informés sur les conditions d'inscription, la pédagogie et les méthodes en vigueur à Progress Sante.

Signatures précédées de la mention « lu et approuvé » des conditions générales, particulières et financières :

LE CANDIDAT

