

A retourner à :

**Sarl VFL - 3 rue Max Barel - 06500 MENTON**  
Tél : **04 92 10 54 85** - Fax : **04 92 10 21 39** - Email : [contact@vfl-formation.com](mailto:contact@vfl-formation.com)  
<http://www.vfl-formation.com>

***FORMATION INFIRMIER(E)***

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse complète : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....  
Tél. professionnel : ..... Fax : ..... Portable : .....  
Email : .....

Cachet professionnel

**Inscription à l'intégralité du séminaire suivant :**

Intitulé ou référence du séminaire : .....  
Date(s) : ..... Lieu : .....

Intitulé ou référence du séminaire : .....  
Date(s) : ..... Lieu : .....

Intitulé ou référence du séminaire : .....  
Date(s) : ..... Lieu : .....

**Joindre obligatoirement au bulletin d'inscription :**

- ◆ La photocopie de l'Attestation de Versement (ou de dispense de versement) à l'URSSAF pour l'activité 2011 ou 2010

**Rappel important :** Seules les infirmières libérales inscrites à ce titre à l'URSSAF ayant acquitté leur cotisation obligatoire de formation continue de l'exercice 2011 ou produisant une dispense de versement de ladite cotisation auprès de l'URSSAF de la même année (exonération du paiement), sont concernées par ces sessions de formation continue financées par les cotisations obligatoires. Les infirmières ne peuvent bénéficier de plus de **3 formations par an** suivant les critères de l'année 2012 et dans la limite du budget annuel de la profession.

**DATE ET SIGNATURE :** PRECECEE DE LA MENTION « LU ET APPROUVÉ »

**IMPORTANT**

Pour être valable, ce bulletin doit être impérativement accompagné des documents demandés.  
Cette clause non respectée votre inscription ne pourra être prise en compte