

## Bulletin d'inscription : **LES IDENTITÉS SEXUELLES DANS LA CLINIQUE**

---

Nom .....

Prénom .....

Adresse .....

Code postal ..... Localité .....

Téléphone ..... Fax.....

Email .....

Profession .....

En cas de prise en charge de votre inscription par votre institution :

Nom de l'institution .....

Nom du responsable de la formation permanente.....

Adresse .....

Code postal ..... Localité .....

Téléphone ..... Fax.....

Email .....

### **Montant de l'inscription :**

Inscription pour les participants des Collèges : 200 €

- Individuelle : 250 €
- Étudiant : 100 €
- Formation permanente : 480 €

(à l'ordre du Collège de clinique psychanalytique de  
Paris) N° de formation professionnelle : 11753131975

### **Renseignements et inscription**

Collège de clinique psychanalytique de  
Paris c/o FCL — 118 rue d'Assas, 75006  
Paris

Tel : 01 56 24 14 66 – email : [collegeclinique-paris@wanadoo.fr](mailto:collegeclinique-paris@wanadoo.fr)  
[www.cliniquepsychanalytique.fr](http://www.cliniquepsychanalytique.fr)

