

# BULLETIN D'INSCRIPTION

## 2024-2025

Nom :

Adresse :

Code postal :

Tél :

Email :

Prénom :

Ville :

Profession :

ÉCRIRE LISIBLEMENT

J'accepte que mon e-mail soit utilisé pour recevoir les informations et supports en lien avec la Formation suivie au CCPO, la revue Le Mensuel et les annonces liées aux Formations du Champ lacanien.

## UNITÉS ET ESPACES CLINIQUES

**VEUILLEZ ENTOURER VOTRE CHOIX ET LE TARIF QUI SERA LE VÔTRE.**

Pour chaque unité clinique et pour les pratiques cliniques en Institution, les journées et le séminaire sont compris.

	Unité du Havre	Unité de Pontorson	Unité de Rennes	Pratiques cliniques en institution	Seulement les Journées communes + séminaire
Tarif Plein	140	240	240	160	120
Tarif réduit	75	120	120	80	60
Tarif institution	320	400	400	300	240

### Règlement par chèque en :

- o 1 fois (octobre)
- o 2 fois (octobre/janvier) à l'ordre du CCPO et à adresser

### Par courrier postal à :

Paula DAMAS, 102 chemin de la pointe, 29470 Rostiviec

### Règlement par virement :

Via Helloasso : Collège de clinique psychanalytique de l'Ouest (paiement en une seule fois).

Pour les nouveaux inscrits, merci de joindre la photocopie d'une pièce d'identité.

Pour bénéficier du tarif réduit, merci de joindre une attestation Pôle Emploi ou la copie de la carte étudiante.

L'inscription ne sera prise en compte qu'à réception du bulletin et du règlement, et sera validée après un entretien avec un enseignant.

DATE :

SIGNATURE :