

Organisme :	Domaine d'Activité :
<input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle <input type="checkbox"/> Mr Nom :	Prénom :
Profession :	Etudiant : <input type="checkbox"/> (cocher case et joindre un justificatif)
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Tél. :	Fax :
e-mail :	Site Internet :

Je m'inscris à la session de Formation dispensée par l'IFREMMONT – Institut de Formation et de Recherche en Médecine de Montagne.

- Formation Trail (2 jours) = 550€ -acompte 200€ à l'inscription**
- Formation théorique (2 jours) = 450€ -acompte 200€ à l'inscription. +  journée terrain en option = 250€**
- Stage performance haute altitude (1 jour) = 300€ - acompte 100€ à l'inscription.**
- Stage pratique hiver (3 jours) = 1 050€ - acompte 350€ à l'inscription.**
- Stage pratique été (3 jours) = 1 050€ - acompte 350€ à l'inscription.**

**DATE DE LA FORMATION :** \_\_\_\_\_

- Je participerai donc à cette session de formation et m'engage à payer un acompte pour confirmer mon inscription par virement bancaire ou via le site helloasso**

<https://www.helloasso.com/associations/ifremmont/evenements/acompte-formation-theorique-2-jours>

Référence bancaire

Code banque	Code guichet	N° compte	Clé RIB
30003	00103	00037261530	09

IBAN : **FR76 3000 3001 0300 0372 6153 009**  
 BIC-ADRESSE SWIFT : **SOGEFRPP**

- Etudiant réduction de 30 % sur les formations théoriques**  
*\*(tarif étudiant non applicable au stage haute performance et aux formations pratiques)*

→ L'organisateur se réserve le droit de modifier certains éléments du programme en fonction des confirmations de certains intervenants.

→ **Ce bulletin engage votre participation à cette session. En cas d'annulation de votre participation, l'avance ne sera pas remboursée.**

Fait à : \_\_\_\_\_, le : \_\_\_\_\_

**Cachet et signature :**

Merci de renvoyer ce bulletin à l'Ifremmont  
 par e-mail : [formation@ifremmont.com](mailto:formation@ifremmont.com)  
 n° de déclaration d'activité : 8274 02125 74