ABLE JULIE TUIL,
Spécialiste de l'autisme en France

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom : _____ **Prénom :** _____

Adresse : _____

Code postale : _____ **Ville :** _____

Téléphone : _____ **Email :** _____

Formation(s) choisie(s) : _____

Dates : _____ **Lieu :** _____

☐ **Parent** ☐ **Professionnel** ☐ **AVS/AESH*** ☐ **Étudiant*** ☐ **DUO****

**Justificatif à fournir **2 parents ou 1 parent + 1 accompagnant*

Financement individuel

☐ **Virement bancaire**

ABLE JULIE TUIL
IBAN : FR76 3000 3035 4100 0200 3223 523
BIC : SOGEFRPP

Merci de préciser le nom du participant sur l'ordre de virement

OU

☐ **Chèque**

À l'ordre d'ABLE JULIE TUIL
À retourner par courrier à l'adresse suivante :

ABLE JULIE TUIL
Espace GII
9 Place Jacques Marette
75015 PARIS

Possibilité de régler en plusieurs fois en envoyant plusieurs chèques

Financement employeur

Nom de l'entreprise/association : _____

Nom du représentant : _____

Adresse de l'établissement : _____

Code postal : _____ **Ville :** _____

Téléphone : _____

Email : _____

Règlement à réception de la facture, suite à la formation

ABLE JULIE TUIL,
Spécialiste de l'autisme en France

TARIFS

	Session de 1 jour	Session de 2 jours
Parent	**110€**	**195€**
Duo* **2 parents ou 1 parent + 1 accompagnant*	**190€**	**350€**
Professionnels	**210€**	**395€**
AESH/Etudiant	**95€**	**180€**

Bénéficiez de tarifs préférentiels grâce à nos PACKS de formations disponibles sur :
www.ablejulietuil.com

Possibilité de régler en plusieurs fois

Formations éligibles :

pôle emploi

fifpl

Pour bénéficier d'un financement Pôle Emploi ou Fifpl, nous contacter