

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

### SEMINAIRE AVEC Eva Zimmermann – 29 et 30 mai 2015 L'utilisation de l'EMDR avec les troubles dissociatifs

Nom: \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
(Veuillez indiquer lisiblement le nom en caractères d'imprimerie et tel qu'il doit paraître sur le certificat)

Adresse(privé): \_\_\_\_\_ NPA/Lieu : \_\_\_\_\_

Tél. (principal): \_\_\_\_\_

e-mail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

**Si vous n'avez pas encore suivi de formation organisée par l'IRPT, merci de nous envoyer une copie de votre diplôme : psychologue, médecin, psychiatre FMH, psychothérapeute FSP/ASP, etc.**

Montant à payer :  CHF 600.-  CHF. 560 : inscription **et** paiement avant le 31.03.2015

Paiement de Suisse :

Par BV uniquement sur demande.

Ou directement sur : Migros Bank AG - 8010 Zurich - Compte postal : 80-533-6

IBAN : CH03 0840 1016 2329 4570 4

Titulaire du compte : Institut Romand de Psychotraumatologie, Av. Montchoisi 21, 1006 Lausanne

Par ma signature ci-dessous, j'atteste avoir lu et accepté les conditions de participation et informations administratives et les conditions d'annulation que j'ai reçues avec les documents d'inscription et qui sont disponibles sur le site [www.irpt.ch](http://www.irpt.ch).

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

A adresser par courrier ou par e-mail (scanné) à :  
IRPT, Av. de Montchoisi 21, 1006 Lausanne – Suisse - e-mail : [secretariat.irpt@gmail.com](mailto:secretariat.irpt@gmail.com)