Formulaire d’inscription à l’introduction à l’AEL

(Envoyez le formulaire dûment complété à [ballesteros@esrate.org](mailto:ballesteros@esrate.org))

Nom : Prénom: Date de naissance

Profession :

Adresse postale :

Courriel :

Téléphone mobile :

Je souhaite m’inscrire à la formation :

☐ Introduction 1 : le 2 et 3 mars 2024 de 9h15 à 16h15

☐ Introduction 2 : le 1 et 2 juin 2024 de 9h15 à 16h15

Merci de préciser le numéro de la formation. Formation no :

**Votre inscription sera prise en compte dès la réception du paiement[[1]](#footnote-1) de la formation.**

**Paiement de la formation à**

|  |  |
| --- | --- |
| Bénéficiaire | Ballesteros Juan, ESRATE (logothérapie)  Chemin des Roches 5. 1009 Pully. |
| **IBAN** | **CH90 8080 8002 2738 5356 9** |
| Banque du bénéficiaire | Raiffeisen Schweiz Genossenschaft |
| (Traitement trafic des paiements) | Raiffeisenplatz 4 9001 St. Galien |
| No. CB | 80808 |
| SWIFT-BIC | RAIFCH22XXX |
| **Compte postal de la Banque** | **23-3107-0** |

1. Le paiement ne sera pas remboursé en cas de désistement mais il vous sera envoyé un bon de CHF 300 pour une prochaine formation à laquelle vous vous inscrirez. [↑](#footnote-ref-1)