

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION
2025 – 2026****TARIFS DES FORMATIONS :**

- Formation de 7 h **150,00 \$**
- Formation de 3 h 15 **75,00 \$**

INSCRIPTIONS :

Titre de la formation 1 :

Date de la formation :

Titre de la formation 2 :

Date de la formation :

Total : _____ \$

→ Toutes nos formations sont accréditées par la Faculté des Sciences Infirmières et la Faculté de Médecine de l'Université Laval.

→ Des frais de 30 \$ sont exigés pour l'obtention de l'accréditation (UFC). Il sera possible de faire votre demande d'accréditation **après** la formation. **Vous ne devez donc pas inclure ce montant au coût de la formation lors de votre inscription.**

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX :

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse au domicile

Numéro et nom de rue :

Ville : _____

Province : _____

Code postal : _____

Téléphone au domicile / cellulaire : _____

Profession : _____

Lieu de travail (préciser le CIUSSS / CISSS si applicable) : _____

Téléphone au travail : _____

Poste : _____

Courriel SSSS*(obligatoire) : _____

*Si vous n'avez pas d'adresse courriel SSSS, indiquez-en une autre.

MODALITÉS DE PAIEMENT:**Chèque** (libeller le chèque à l'ordre du « **CIUSSS de la Capitale-Nationale – CEVQ** »)**Carte de crédit (Visa ou Mastercard)**

Numéro de la carte :

Date d'expiration :

Titulaire :

CVC :

Veillez remplir le formulaire et le faire parvenir à :

Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec (CEVQ)

Hôpital du Saint-Sacrement, 1050 chemin Ste-Foy, local L2-16, Québec (Québec) G1S 4L8

Télécopieur : 418 682-7528 courriel : cevq.formatiocontinue.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca