

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

### Formation sur les soins de plaies (45 h)

**TARIF DE LA FORMATION :**

- Formation de 45 h : **700 \$**

**INSCRIPTIONS :****Titre de la formation :****Les soins de plaies : une expertise à développer****Dates de la formation :**\_\_\_\_\_ : **10 et 24 mars, 7 et 21 avril,  
5 et 19 mai 2026**→ **Les 6 journées de formation sont obligatoires.**

→ 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. 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.formationcontinue.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca](mailto:cevq.formationcontinue.ciusscn@ssss.gouv.qc.ca)