

BULLETIN D'INSCRIPTION 15 ET 16 JANVIER ET 12 ET 13 MARS 2026 FORMATION GENRE ET SANTE SEXUELLE

Bulletin d'inscription à renvoyer à formation@planningfamilial44.com avant le **16 décembre 2025**.

Votre inscription sera effective à la réception d'un mail de confirmation de notre part

Coordonnées du/de la stagiaire	
NOM*	
Prénom*	
Pronom (elle, il, iel, ol, ...)	
Avez-vous des besoins d'adaptation spécifiques pour la formation ? *	
Fonction occupée*	
Adresse	
Code postal et ville *	
Adresse mail*	
Téléphone*	
Êtes-vous bien disponible pour les deux sessions de deux jours, soit 4 jours au total ? * Le 15 et 16 janvier 2026 Le 12 et 13 mars 2026	
Prise en charge de la formation : * Individuelle (300€) ou via l'employeur (1200€) ?	
Coordonnées de l'employeur s'il prend en charge la formation	
Nom de la structure employeuse	
Adresse employeur (rue, code postal, ville)	
Nom, prénom, mail, téléphone de la personne contact chez l'employeur	

*Obligatoire

Organisme de Formation de l'Association Planning Familial 44

3 rue du docteur Zamenhof 44200 NANTES

Tel: 07 87 27 36 37 · coordination@planningfamilial44.com

www.planning-familial.org • N° SIRET: 78602047900030 • N°Activité formation: 52440831044