Conditions d'inscription

Avec paiement avant le 1er juillet 2019

• Individuelle: 175 EUR ou 205 CHF

• Par convention: 290 EUR

Avec paiement à partir du 1er juillet 2019

• Individuelle: 215 EUR ou 250 CHF

• Par convention: 340 EUR

• Inscription groupée de 5 personnes et plus \rightarrow -20% Demandez les conditions.

• Sans emploi → -50% sur présentation d'une attestation (pas de tarif de groupe)

L'inscription est effective dès réception du paiement ou d'une attestation de prise en charge de l'employeur. N'hésitez pas à prendre contact avec nous pour faire une réservation provisoire dans l'attente de la réponse de votre employeur. Pour les demandes de prise en charge par un organisme de formation continue, contactez-nous afin d'obtenir tous les documents nécessaires à la constitution de votre dossier.

Les annulations de votre part ne font pas l'objet de remboursement. Lorsqu'il y a une liste d'attente, nous vous proposons un arrangement à l'amiable s'il nous est possible de vous remplacer.

Lieu et dates

- Lundi 9 décembre 2019 de 10h00 à 18h00
- Mardi 10 décembre 2019 de 9h00 à 17h45

MAISON DE L'UNESCO

125, avenue de Suffren - 75007 Paris

Métro: Ségur ou Cambronne

INSCRIPTIONS

- Par internet : www.parole.be
- Avec le bulletin ci-dessous à renvoyer par courrier. ou par mail "Parole d'Enfants"

En France → 57, rue d'Amsterdam F-75008 Paris En Belgique → 31, rue Bassenge B-4000 Liège E-mail: info@parole.be



NOM : PRÉNOM :	INSTITUTION :
s'inscrit au congrès des 9 et 10 décembre 2019	
ADRESSE PRIVEE:	ADRESSE PROFESSIONNELLE:
rue : n°:	rue : n°:
ville : CP :	ville : CP :
pays:	pays :
Tél.:	Tél. :
E-MAIL :	E-MAIL :
☐ J'effectue un virement de EUR sur le compte IBAN : BE37 7755 9056 5828 BIC : GKCCBEBB	
J'effectue un virement de	
J'envoie un chèque de EUR à l'ordre de "Parole d'Enfants" (depuis la France)	
Mon organisme envoie une attestation de prise en charge et règle par mandat administratif (inscription par convention en France)	
☐ Je désire recevoir une facture établie au nom deà mon adresse ☐ privée ☐ prof.	
☐ Je désire recevoir les informations pratiques à mon adresse ☐ privée ☐ prof.	
Date et signature	
Parole	
d'enfants	