

## BULLETIN D'INSCRIPTION CEDR 2018/2019

SE FORMER A LA MEDIATION ANGLO SAXONNE D'ENTREPRISE

### PARTICIPANT.E

Mme       M.

Nom : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance (**obligatoire**) : .....

Adresse : .....

Code Postal : | | | | | Ville : ..... Pays : .....

Tél. pro. : ..... Courriel pro. : .....

Tél. perso. : ..... Courriel perso. : .....

### FORMATION PROFESSIONNELLE

J'ai pris connaissance et j'accepte les **conditions générales de vente et le règlement intérieur de l'ICP, consultables sur le site : <http://www.icp.fr/formations/formation-continue-apprentissage/>**

L'IFOMENE fait partie de l'Institut Catholique de Paris, organisme de formation agréé (**numéro de déclaration d'activité 11752628875**).

Toutes nos formations entrent dans le champ de la formation professionnelle (et en particulier celle des avocats). Le Diplôme de l'IFOMENE est reconnu par le CNB pour intégrer le CNMA. En convention avec l'Ordre des avocats de Paris, l'Ifomene est depuis 1999 formateur des médiateurs du Barreau de Paris.

- Les membres des **professions libérales** (dont les avocats non salariés) sont invités à demander au **FIF PL** (<http://www.fifpl.fr/>) le formulaire leur permettant la **prise en charge** partielle de leur formation continue.
- Les **magistrats** intéressés par une prise en charge de l'**ENM** doivent se préinscrire auprès de la Direction de la Formation Continue de l'Ecole Nationale de la Magistrature.
- Nous pouvons établir un devis personnalisé pour les **personnes demandant la prise en charge de la formation au titre de la formation continue (organisme payeur, employeur etc...)**.

### INSCRIPTION

- **Module 1**                      23, 24, 25 octobre 2018

- **Module 2**                      20, 21, 22 novembre 2018

### TARIF 2018/2019

**Tarif formation : 4 500 euros net de taxes**

Je m'inscris à titre individuel (ou professions libérales) et je joins mon règlement de .....€ net de taxes, par chèque n° ..... Banque: .....

**Règlement à libeller à l'ordre de : Institut Catholique de Paris et à adresser avec le présent bulletin d'inscription à : ICP/IFOMENE, 21 rue d'Assas - 75270 PARIS CEDEX 06**

Je m'inscris au titre de la formation continue.

Prise en charge par l'organisme:.....

Adresse complète : .....

Contact: .....

Tél. : ..... Courriel:.....

Fait à : .....

Signature participant.e :

Le : .....