



**PARTICIPANT.**

Mme  M. **Nom\*** : ..... **Prénom\*** : .....

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

**Adresse** : .....

**Code Postal** : | | | | | **Ville\*** : .....

**Courriel\*** : ..... **Téléphone** : .....

**Profession\*** : ..... **Entreprise\*** : .....

**Baccalauréat- Année d'obtention** ..... **Série** : .....

\* Ces informations seront diffusées dans le trombinoscope de la promotion à usage exclusif des participants et de l'équipe pédagogique de l'Ifomene, sauf mention contraire de votre part.

**FORMATION PROFESSIONNELLE**

L'IFOMENE fait partie de l'Institut Catholique de Paris (**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, CPF, Pôle Emploi, etc...)**.

**INSCRIPTION ET TARIFS**

**Votre choix :**

- Session C** - Tarif formation professionnelle : 1 480 € net de taxes
- Module à la carte n° \_\_\_\_\_** - Tarif formation professionnelle : 360€ net de taxes

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/>

Je m'inscris à titre individuel (ou profession libérale) et **m'engage à m'inscrire (champs à remplir + règlement) en ligne sur SesamICP, à réception du courriel ICP - inscription administrative et paiement avant le 28 avril 2022.**

Je m'inscris au titre de la formation continue pris en charge par mon employeur ou un organisme et m'engage à envoyer l'accord de prise en charge.

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

Adresse complète : .....

Contact : .....

Tél. : ..... Courriel : .....

Fait à : .....

Signature participant.e :

Le : .....

 **Attention** : Votre inscription ne sera validée qu'une fois votre paiement en ligne effectué ou à réception de votre accord de prise en charge par le secrétariat et dans la limite de 100 participants.