

**CENTRE DE FORMATION SAINTE ANNE**

**5 boulevard Loreau 45250 Briare**

**Contact : Mme I. Barata – 02.38.29.56.05 – i.barata@hopital-saint-jean.fr**

**BULLETIN D’INSCRIPTION**

**FORMATION « BIEN VIVRE SA RETRAITE » (18 heures)**

***Cette formation est subventionnée par le Département du Loiret.***

***Aucune participation financière ne vous sera demandée***.

M / Mme / Melle ……………………………………………………………….…………………………………………………

Adresse : ……………………………………………………………………………………………………….………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone fixe : …………………………………………………. Portable : ……………..………………………….…….

Mail : …………………………………………………………………………………………………………..

Profession : ……………………………………………………………………………………………..…………………………..

Situation actuelle : ………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………….………………………………………………………………………

Organisme ou professionnel qui vous a orienté sur cette formation : …………………….…………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………