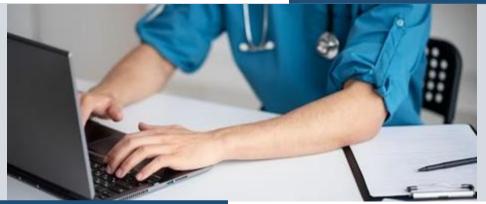




Formulaire d'inscription 2025



Merci de coller votre photo ici (photo d'identité de face)

Identité	
NOM: Prénom: Date de naissance: Adresse: Téléphone: Email:	
Contact d'urgence	
NOM et Prénom : Téléphone : Email :	
Situation	
Etudiant en médecine ayant suivi l'UELC de Médecin-acupuncteur ayant obtenu un DU Maïeuticien.ne ayant obtenu un DU ou un E Praticien.ne. en MTC avec plus de 2 ans d'e Maïeuticien.ne sans connaissance en MTC Médecin ou spécialiste sans connaissance Kinésithérapeute ou infirmier.e sans connaissance	ou DIU d'acupuncture DIU d'acupuncture expérience clinique en MTC
Formation concernée	
Initiation à la MTC (Niveau I)Lombalgies communesFibromyalgie	Hypertension artérielleDépression et anxiétéTroubles du sommeil





Règlement de la formation

	,	Règlement total :	
☐ Autofinancement ☐ D	PC Organisme co	llecteur Financement par mon	entreprise
	Jne facture (sous réserve d lom et adresse de facturation		
De un les établissements de s		cter par mail à m.hanechi@medicina-s	onto fu
Déclaration sur l'honneu	or		
Je soussigné(e)			déclare
exactes, les informations		a famosation la livrat d'accueil la	
avoir pris connaissance e conditions générales de v		e formation, le livret d'accueil, les ormation (le cas échéant),	
_		s à mon inscription selon ma situati	on (cf.
	scription sera validée pa	r l'équipe pédagogique avant d'être	е
Fait à : Le :			
Dr Luc Fontaine Président d'Educina			
		Le/la stagiaire	a montion

"Lu et approuvé"

Formulaire d'inscription et pièces justificatives à compléter, signer, et envoyer par voie postale ou mail à :

Medicina - Educina

Mme Morgane Hanechi 64 avenue Rockefeller 69008 Lyon

m.hanechi@medicina-sante.fr

MOH - 19/08/24 - Mise à jour : 07/1 1/24 (EM)