



FORMATION « SURVEILLANCE DES PARAMETRES VITAUX »

CFP DU CENTRE HOSPITALIER DE NIORT - 40 Avenue Charles de Gaulle – BP 70600 - 79 021 NIORT CEDEX
☎ 05.49.78.25.24 – mail : virginie.rullier@ch-niort.fr

- Merci de compléter une fiche par agent à inscrire -

NOM DE L'ETABLISSEMENT EMPLOYEUR

NOM ET PRENOM DU DIRECTEUR

ADRESSE PRECISE

.....

.....

Code postal Commune/Ville

☎ Professionnel E-Mail

AGENT A INSCRIRE A LA FORMATION DU

FONCTION AIDE-SOIGNANT AUXILIAIRE DE PUERICULTURE

NOM DE FAMILLE

PRENOM

NOM D'USAGE

ADRESSE

.....

Code postal Commune/Ville

☎ Domicile ☎ Portable

Date de naissance Lieu de naissance

E-Mail

Signature :

En qualité d'employeur, vous vous engagez :

- à ce que les agents inscrits soit titulaire du DEAS et/ou DEAP
- à prendre en charge les frais de cette action de formation selon le tarif 2024 fixé à 135 € (révisable 2025)

Après confirmation de l'inscription, la convention et la facture vous seront adressées.

Date :

Signature & Cachet de l'Employeur :

FICHE D'INSCRIPTION A RETOURNER

ACCOMPAGNEE DE LA COPIE DE LA CARTE D'IDENTITE & DU DIPLOME DE L'AGENT

2 SEMAINES MAXIMUM AVANT LA DATE DE FORMATION

PAR MAIL : virginie.rullier@CH-NIORT.FR

Ou par courrier postal à : Inscription Formation Paramètres vitaux - Centre de Formations Paramédicales - 40 av
Charles de Gaulle – BP 70600 - 79 021 NIORT CEDEX