

**A renvoyer au coordinateur de cette formation**  
**Mr Nicolas Sarkissiane, rue E.Féron, 18 à 1060 Bruxelles**

BULLETIN DE CANDIDATURE  
FORMATION A L'ATHERAPIE FAMILIALE ET A  
L'INTERVENTION SYSTEMIQUE

NOM: .....

PRENOM: .....

DATE DE NAISSANCE:.....

ADRESSE: .....

CODE POSTAL: .....

LOCALITE: .....

TELEPHONE: .....

GSM: .....

FAX: .....

E-MAIL :.....

PROFESSION: .....

DIPLOME DE BASE (titre, lieu, date) :

.....

FORMATIONS COMPLEMENTAIRES : stages (lieu, durée), formation

.....

.....

OCCUPATIONS PROFESSIONNELLES ANTERIEURES:

lieu, durée conditions

.....

.....

OCCUPATIONS PROFESSIONNELLES ACTUELLES:

.....

PROJETS PROFESSIONNELS:

.....

.....

Je souhaite m'inscrire à la *Formation à la Thérapie familiale et à l'Intervention systémique*

Je verse la somme de 50 € pour les entretiens préliminaires au compte de l'IFISAM asbl n° **210-0687223-30**

Date :

Signature :