

**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 :