

Nom : .....  
Prénom : .....  
Spécialité : .....  
Adresse : .....  
Code postal : .....  
Ville : .....  
Tél : .....  
Mail (obligatoire) : .....

**Je souhaite participer aux formations suivantes :**

### LES CYCLES DE FORMATION À LA PHYSIENUTRITION

Sous la responsabilité pédagogique du Pr Anne-Marie ROUSSEL

- J1 : Ville : ..... Date : .....  
 J2 : Ville : ..... Date : .....  
 J3 : Ville : ..... Date : .....

80 € la journée de formation / 140 € les deux / 180 € les trois

Je confirme mon inscription à la formation choisie :

- Je joins un chèque de .....€ à l'ordre de l'I.E.P.P  
 Je verse la somme de .....€ sur le compte CIC :

IBAN : FR7610096180850008271030145

BIC : CMCIFRPP avec le code FORMATION PHYSIENUTRITION + VOTRE NOM ET PRÉNOM

### LES CYCLES DE FORMATION À LA PHYTO-AROMATHÉRAPIE

Sous la responsabilité pédagogique du Dr Éric MENAT

- J1 : Ville : ..... Date : .....  
 J2 : Ville : ..... Date : .....  
 J3 : Ville : ..... Date : .....

80 € la journée de formation / 140 € les deux / 180 € les trois

Je confirme mon inscription à la formation choisie :

- Je joins un chèque de .....€ à l'ordre de l'I.E.P.P  
 Je verse la somme de .....€ sur le compte CIC :

IBAN : FR7610096180850008271030145

BIC : CMCIFRPP avec le code FORMATION PHYTO-AROMATHÉRAPIE + VOTRE NOM ET PRÉNOM

### LES ATELIERS D'HORMONO-NUTRITION®

Sous la responsabilité pédagogique du Dr Jacques BASSIER

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> <b>LES HORMONES AU FÉMININ</b>  | <input type="checkbox"/> <b>HORMONES ET SURPOIDS</b>  |
| Ville : ..... Date : .....                               | Ville : ..... Date : .....                            |
| <input type="checkbox"/> <b>LES HORMONES AU MASCULIN</b> | <input type="checkbox"/> <b>DU STRESS AU BRUN-OUT</b> |
| Ville : ..... Date : .....                               | Ville : ..... Date : .....                            |

50 € l'atelier

Je confirme mon inscription à la formation choisie :

- Je joins un chèque de ..... € à l'ordre de l'I.E.P.P  
 Je verse la somme de ..... € sur le compte CIC :

IBAN : FR7610096180850008271030145

BIC : CMCIFRPP avec le code FORMATION HORMONO-NUTRITION + VOTRE NOM ET PRÉNOM

# MODALITÉS D'INSCRIPTION I.E.P.P

**Par courrier en renvoyant le bulletin d'inscription accompagné de votre règlement dans l'enveloppe retour ci-jointe ou à l'adresse suivante :**

**Institut Européen de Physionutrition et de Phytothérapie**

12/14 Rond point des champs Elysées – 75008 Paris

En ligne sur le site : [www.iepp-eu.com](http://www.iepp-eu.com)

Afin de nous confirmer votre participation, merci de nous faire parvenir, dans l'enveloppe jointe, votre formulaire d'inscription accompagné de votre chèque ou preuve de virement à l'ordre de l'I.E.P.P au maximum 3 semaines avant le début de chaque formation. Le nombre de places étant limité, nous prendrons les inscriptions dans leur ordre d'arrivée.

Attention, aucun paiement en espèce ne sera accepté.

Une attestation de présence ainsi qu'une facture vous seront envoyées à la fin du cycle de formation.

**Détail :**

Le prix comprend : la formation, les outils pédagogiques, la pause et le déjeuner.

Le lieu de formation vous sera confirmé par mail à réception de votre paiement.

**Conditions d'annulation et de remboursement :**

Toute annulation doit être signifiée par courrier ou par mail.

Jusqu'à J-7 le montant total de la formation est remboursé.

Après J-7 aucun remboursement ne sera effectué.

Votre inscription ne sera prise en compte qu'à réception de votre règlement.

Un menu unique sera établi pour chaque formation.

Merci de nous signaler au moins 3 semaines avant l'évènement, toutes allergies ou intolérances alimentaires.

**Renseignements complémentaires :**

Pour tout renseignement complémentaire merci de nous contacter par tél : +33 (0)1 53 53 14 08

Par mail à [info@iepp-eu.com](mailto:info@iepp-eu.com)