



**INSCRIPTION**  
**20<sup>e</sup> UNIVERSITÉ D'ÉTÉ FRANCOPHONE**  
**EN SANTÉ PUBLIQUE**  
**2 au 7 juillet 2023**

**I. CANDIDAT**

Mme  Mr :

NOM : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Institution : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : ..... Pays : .....

Tél 1 : ..... E-mail 1 : .....

Tél 2 : ..... E-mail 2 : .....

Date : .....

**Signature du candidat :**

**Formation initiale**

.....  
.....  
.....

**Parcours professionnel**

.....  
.....  
.....

**Modules souhaités :**

*A classer par ordre de préférence, en sachant qu'un seul module sera retenu*

Choix 1 : .....

Choix 2 : .....

Choix 3 : .....

## II. FACTURATION

**Adresse complète de facturation :**

Nom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Pays : .....

Tél : ..... E-mail : .....

**Pour les organismes, numéro de SIRET :** .....

**Attention : la facturation via le Portail Chorus sera privilégiée.**

**Merci de joindre à l'inscription un **bon de commande** comportant expressément le n° d'engagement et le code service.**

L'action à laquelle un stagiaire aura participé sera facturée pour sa totalité, quel que soit le temps de présence au cours du stage.

Annulation d'inscription : la totalité du montant de l'inscription sera due pour tout désistement après le 31 mai 2023.

**Date :**

**Signature et cachet\* :**

*\*pour les inscriptions dans le cadre d'une institution, aucune demande ne sera prise en compte si elle ne comporte pas la signature et le cachet de l'organisme.*

*Date limite d'inscription : 1<sup>er</sup> mai 2023, dans la limite des places disponibles*

Ce formulaire est à retourner **accompagné d'une lettre de motivation** destinée à connaître votre profil et vos attentes vis-à-vis du module prioritairement choisi.

**Lara DESTAING**

**Coordnatrice de l'Université d'été francophone en santé publique**

**UFR Santé**

**19 rue Ambroise Paré**

**CS 71806**

**25030 Besançon cedex**

**[lara.destaing@univ-fcomte.fr](mailto:lara.destaing@univ-fcomte.fr)**