

UFORCA - NICE

Demande d'inscription à la **SESSION 2025 – 2026**

Séminaire Vers les Institutions **La parole dans les institutions**

Nom _____
Prénom _____
Date et lieu de naissance _____
Profession _____
Diplômes _____
Adresse de travail _____
Adresse personnelle _____
Code postal _____ Localité _____
Téléphone _____
Email _____

Si votre inscription est prise en charge par une institution :

Raison sociale et Nom du responsable de la formation permanente : _____

Adresse _____

Code postal _____ Localité _____

Téléphone _____

Email _____

Si vous êtes en situation de handicap nécessitant un dispositif particulier, vous pouvez prendre contact avec le référent handicap en vous signalant lors de votre inscription

Coût de la formation :

- ☐ 150 euros à titre personnel.
- ☐ 300 euros au titre de la formation permanente.
- ☐ 75 euros pour les étudiants de moins de 26 ans et les demandeurs d'emploi.

Le :

Signature :

☐ **Je souhaite être inscrit sur la liste de diffusion du Champ freudien à Nice**

Téléphone : 06 20 68 28 70

Mail : uforcanice.inscriptions@gmail.com

Les modalités de paiement vous seront communiquées ultérieurement.

UFORCA – Nice, 39 Bd Victor Hugo 06 000 Nice

Numéro SIRET : 41236799700027 | Numéro de déclaration d'activité 93060573706 (auprès du préfet de la région PACA)

Cet enregistrement ne vaut pas l'agrément de l'Etat

Uforca Nice

Questionnaire de préformation

Action de formation : Séminaire Vers les Institutions – La parole dans les institutions

Lieu de la formation : Novotel Nice Centre Vieux Nice, 8-10 Parvis de l'Europe, 06300 Nice

Date de la formation : Décembre 2025 – Juin 2026

Nom, prénom :

Qui est à l'initiative de la formation ?

Une seule réponse possible

- ☐ Vous
- ☐ Votre employeur
- ☐ Vous et votre employeur

Quelle profession exercez-vous ?

Plusieurs réponses possibles

- ☐ Etudiant
- ☐ Psychanalyste
- ☐ Médecin-psychiatre
- ☐ Psychologue
- ☐ Médecin généraliste
- ☐ Interne en psychiatrie
- ☐ Infirmier(e) diplômé(e) d'Etat (IDE) exerçant en psychiatrie
- ☐ Educateur(ice) spécialisé(e)
- ☐ Autre*

Si autre, veuillez préciser :

Dans quel contexte êtes-vous amené(e) à suivre cette formation ?

Que connaissez-vous du thème abordé ?

Quelles sont les principales questions que vous vous posez sur ce thème ?

Quel(s) impact(s) doit avoir cette formation à venir dans votre pratique ?

Êtes-vous en situation de handicap et votre inscription nécessite-t-elle des aménagements ?

Avez-vous des remarques à nous faire ?
