

## Bulletin d'adhésion

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Code postal : .....  
Ville : .....  
Téléphone : .....  
Mail : .....

J'accepte de recevoir les offres de formation et autres informations de l'Infci par :

e-mails,                       SMS,                       courrier

J'accepte de recevoir les informations des partenaires de l'Infci par emails :

oui                                       non

Bulletin à renvoyer accompagné de votre règlement de 35 € à l'ordre  
de l'**Infci**

9 rue Bézout

75014 PARIS

Tél. : 01 55 28 35 87

[infci@infci.fr](mailto:infci@infci.fr) – site : [www.infci.fr](http://www.infci.fr)

L'INFCI, association loi 1901, a pour but la promotion et l'organisation d'actions de formation paramédicale et de formation continue chez les infirmières et infirmiers libéraux ou salariés.