

ALEXITERE
MEDECINE DES ARTS
715, chemin du Quart
82000 Montauban
Tél (33) 06 84 14 82 60
alexitere@medecine-des-arts.com
www.medecine-des-arts.com
Association loi 1901
SIRET 401 696 364 00025 - APE 8559A
Organisme de formation n° 73 82 00250 82
déclaré auprès de la Préfecture de Midi-Pyrénées
Certification Qualiopi : actions de formation

BULLETIN D'INSCRIPTION

NOM :Prénom :
Adresse :
.....
Code postal : Ville :
Pays :
Merci d'indiquer s'il s'agit de l'adresse professionnelle ☐ ou personnelle ☐
Téléphone professionnel :
Téléphone personnel :
E-mail
Profession :
Instrument de musique pratiqué :

Formation « Equipement optique des musiciens : spécificités visuelles et adaptations professionnelles »

29 septembre 2026, 6 heures
(en présentiel)

Lieu de formation : Clinique du Musicien, 65 rue de l'Ourcq, Paris (19^e)

☐ Je m'inscris à la formation « Equipement optique des musiciens : spécificités visuelles et adaptations professionnelles » en tant que **salarié**,

☐ Avec une prise en charge par mon employeur :
.....
.....

Une convention sera adressée à votre employeur.

Le coût total de la formation est de 380 € (exonéré de TVA)

☐ Je m'inscris à la formation « Equipement optique des musiciens : spécificités visuelles et adaptations professionnelles » en tant que **professionnel indépendant**.

Une convention vous sera adressée, à nous retourner datée et signée.

Prise en charge par un OPCO (opérateur de compétence) ou un fonds interprofessionnel de formation : ☐ non

☐ Oui. Lequel :

Le coût total de la formation est de 380 € (exonéré de TVA)

☐ Je m'inscris à la formation « Equipement optique des musiciens : spécificités visuelles et adaptations professionnelles » en tant que **particulier** (autofinancement).

Un contrat vous sera adressé, à nous retourner daté et signé.

Le coût total de la formation est de 380 € (exonéré de TVA)

☐ Règlement : 380 € (exonéré de TVA)

☐ par virement bancaire au compte 10278 11605 00020141801 76 - CCM Rodez

IBAN : FR76 1027 8116 0500 0201 4180 176 - BIC : CMCIFR2A

☐ par carte bancaire : type (Visa, Mastercard, etc) : n°
Date expiration :/..... Trois derniers chiffres :

☐ par chèque bancaire ou postal

☐ en ligne sur <https://www.medecine-des-arts.com/fr/boutique/formations.php>
(système sécurisé VADS)

Les conditions générales de vente sont disponibles en ligne :

<http://www.medecine-des-arts.com/fr/article/conditions-generales-de-vente-formation.php>

☐ Je reconnais avoir pris connaissances des conditions générales de vente formation.

Fait à, le

Signature