BULLETIN D'INSCRIPTION CESU

FORMATION GESTES ET SOINS D'URGENCE

Intitulé de la formation :Rappel : pour la formation continue AFGSU 1 OU 2 Merci de nous fournir obligatoirement la copie de l'attestation initiale de moins de 4 ans révolus

Dates (s) :

Coût de la formation :

Nom : **Prénom :**
Date de naissance : **Lieu :** **Dépt :**
Adresse personnelle :
Tél. : **@mail :**

- **Pour validation DPC champs obligatoires :**

N°ADELI (Paramédicaux) :
N°RPPS (Médecin) :

Profession :
Mode d'exercice dominant (< à 50%) **Salarié** **Libéral** **Mixte**
Coordonnées professionnelles :
Établissements dont vous dépendez : **Service :**
Adresse : **Tél :**
@mail :

Responsable de l'établissement (signataire de la convention pour le paiement de la formation)
Si prise en charge par l'employeur

- **Nom :** **Fonction :**
- **Adresse :** **Tél :**
- **@mail :**
- **Numéro SIRET :**
- **Statut :** ☐ **public** ☐ **privé**

Si établissement public mettre vos indentifiants chorus :

- **Libellé dans chorus :**
- **Code service :**
- **Numéro d'engagement :**

Si Prise en charge par le Pôle emploi numéro identifiant :

- **Date et visa de l'établissement :**

(Obligatoire pour validation de l'inscription du stagiaire dont la formation est prise en charge par l'établissement)

le CESU est installé au Pavillon 16 BELLEVUE -à l'entrée à gauche- face arrêt du Tramway
Et à l'hôpital Nord Bat H (à coté du self)
-

Organisation et coût de la formation : Se référer à la fiche programme
Renseignements :
Contact : Cadre de santé responsable CESU 42 Téléphone : 04 77 12 72 57
Téléphone secrétariat : 04 77 12 09 34 Fax : 04 77 12 08 45 Email : cesu42@chu-st-etienne.fr
Toute personne se trouvant en situation de handicap est invitée à contacter le secrétariat du CESU42.

Adresser le bulletin d'inscription à l'adresse suivante :
Chu de Saint Étienne- Centre d'Enseignement de Soins d'Urgence
SAMU hôpital Nord- 42055 Saint Étienne cedex 2