



# BULLETIN D'INSCRIPTION



## 2<sup>ème</sup> JOURNÉE FRANCOPHONE DES THÉRAPIES NARRATIVES

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

PROFESSION : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TEL : - - - - -

E-MAIL : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

JE SOUHAITE M'INSCRIRE A LA 2EME JFTN :

- ETUDIANT
- INDIVIDUEL

Merci d'envoyer au plus vite ce bulletin dûment complété ainsi que votre chèque libellé à l'ordre de l'A.F.T.N, à l'adresse suivante :

**AFTN**  
**19 Rue Thiers**  
**13 100 Aix-en-Provence.**



Signature  
Le / /



# BULLETIN D'INSCRIPTION



## 2<sup>ème</sup> JOURNÉE FRANCOPHONE DES THÉRAPIES NARRATIVES

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_

PROFESSION : \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TEL : - - - - -

E-MAIL : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

JE SOUHAITE M'INSCRIRE A LA 2EME JFTN :

- ETUDIANT
- INDIVIDUEL

Merci d'envoyer au plus vite ce bulletin dûment complété ainsi que votre chèque libellé à l'ordre de l'A.F.T.N, à l'adresse suivante :

**AFTN**  
**19 Rue Thiers**  
**13 100 Aix-en-Provence.**



Signature  
Le / /