

Réf. Qualité : SUFCA/FE.65/E - Version du 27/04/2022

## BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION PROFESSIONNELLE

Formation demandée : Intérêt des thérapies cognitivo-comportementales · TCC · en neuropsychologie · Niveau 1

Dates et durée de la formation : du 12/06/2025 au 14/06/2025 soit 20h00

Coût de la formation : 660,00€ net de taxes

Université de Caen Normandie – UFR de Psychologie

Batiment L – 4ème Etage – SE 403  
Campus 1  
Esplanade de la Paix – CS 14032  
14032 CAEN CEDEX 5

Sans cette fiche complétée, votre CV et une lettre de motivation, l'inscription ne pourra être prise en compte

⇒ à retourner impérativement au gestionnaire en charge de la formation :

Gestionnaire de la formation : Madame Virginie MAL Coordonnées : [psychologie.fc@unicaen.fr](mailto:psychologie.fc@unicaen.fr) / 0231566431

### INFORMATIONS CONCERNANT LE STAGIAIRE :

Nom d'usage :  Nom patronymique :  Prénom :

- Date de naissance :

Adresse postale :

Adresse électronique :

Téléphone fixe/portable:

Fonction :

Pré-requis pour entrer en formation :

- **Expérience clinique.**

- **Module autorisé en priorité aux psychologues, et éventuellement aux professionnels du médical et para-médical, du social et du milieu éducatif qui ne se destinent pas à pratiquer la thérapie à titre principal. Exclusion : Thérapeutes, hypnothérapeutes, coaches, etc. n'ayant pas de master en psychologie.**

Possédez-vous les pré-requis demandés le cas échéant pour l'entrée dans cette formation ?  Oui  Non

Précisez lesquels ci-dessous :

**Cette formation est qualifiante, elle ne peut donc se substituer aux formations professionnalisantes qui permettent l'exercice de la prise en charge psychologique propre aux professions réglementées (ex. psychologue, psychiatre, psychothérapeute).**

Vous devez joindre à ce bulletin d'inscription votre **CV** et une **lettre de motivation**.

**Ce bulletin d'inscription fait office de devis.**

Pour plus d'informations concernant notamment les objectifs, les modalités et délais d'accès, le contenu et l'organisation de la formation, les modalités d'évaluation et l'accessibilité aux personnes en situation de handicap, <https://uniform.unicaen.fr/catalogue/formation/autres/6543-therapies-cognitivo-comportementales--tcc--en-neuropsychologie-1?e=FC>.

**Nos Conditions Générales de Vente (CGV) et le règlement intérieur UNICAEN sont consultables sur demande et sur notre site internet à l'adresse : <https://www.unicaen.fr/formation/formation-continue/documentation/>**

## FINANCEMENT- BON POUR ACCORD

Afin de permettre l'édition du contrat ou de la convention de formation, merci de renseigner les informations ci-dessous et de signer le document

**Le contrat ou la convention sera édité(e) après étude des informations renseignées en page 1**

**MONTANT TOTAL A FINANCER : 660,00 € NET DE TAXES**

### **FINANCEMENT PAR LE BÉNÉFICIAIRE DE L'ACTION DE FORMATION :**

Nom d'usage :   
Nom de famille :   
Prénom :   
Adresse postale :   
  
Adresse électronique :   
Téléphone fixe/portable :

MONTANT  
FINANCÉ PAR LE  
BÉNÉFICIAIRE :

€

**DATE ET SIGNATURE DU BÉNÉFICIAIRE :**

### **FINANCEMENT PAR L'EMPLOYEUR (le cas échéant) :**

NOM DE L'EMPLOYEUR :   
 Établissement public       Établissement privé  
Adresse :   
Téléphone :       Courriel :   
Code NAF :       Activité :   
Contact Client/RH :   
Coordonnées du signataire de la convention (Nom, Fonction) :

#### **Éléments de facturation de l'employeur :**

SIRET :   
TVA intracommunautaire :   
Contact financier (nom, fonction, courriel, tél) :   
Adresse de facturation (si différente) :

MONTANT  
FINANCÉ PAR  
L'EMPLOYEUR :

€

**Courriel pour la transmission de la facture et le recouvrement** (si différent du contact financier) :

**Le paiement de la facture nécessite-t-il un numéro d'engagement financier :**  oui  non

*Si oui, joindre le **bon de commande** complet avec le présent document (notamment pour les entités publiques dont la facturation transite par Chorus Pro)*

**Une demande de subrogation a-t-elle été adressée à votre OPCO ?**  oui  non

*Si oui, merci de remplir les informations concernant le FINANCEUR (OPCO etc.) ci-dessous*

**DATE :**

**NOM, FONCTION, SIGNATURE ET CACHET DE L'EMPLOYEUR :**

**AUTRE FINANCEUR : NOM du FINANCEUR :**

SIRET :

Adresse :

Référent/correspondant :

Téléphone :       Courriel :

**Le financeur prendra-t-il en charge le coût total de la formation :**  oui  non

*Si non, le différentiel sera facturé à l'employeur en fonction des éléments qui figurent sur la subrogation ou la prise en charge reçue par l'université. Seul l'accord de prise en charge du financeur reçu au nom de l'université permet la mise en place de la subrogation. Celui reçu au nom de l'employeur ne pourra pas être pris en compte pour la facturation.*

MONTANT  
FINANCE  
PAR UN AUTRE  
FINANCEUR :

€