

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

## BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION PROFESSIONNELLE

Formation demandée : **Compétences fondamentales neuropsychologie · Module 1**

Dates et durée de la formation : du 13/01/2026 au 10/02/2026 soit 20h00 (**A distance**)

Coût de la formation : **760,00€ 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 :	<input type="text"/>	Nom patronymique :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
- Date de naissance :	<input type="text"/>	Lieu de naissance :	<input type="text"/>		
Adresse postale :	<input type="text"/>				
Adresse électronique :	<input type="text"/>				
Téléphone fixe/portable:	<input type="text"/>				
Fonction :	<input type="text"/>				

Pré-requis pour entrer en formation :

- **Expérience clinique attestée.**

- **Salariés, individuels, professions libérales : Psychologues, médecins, internes en médecine, orthophonistes, personnels médico-sociaux, et autres professionnels engagés dans l'accompagnement de patients cérébrolésés (directeurs d'établissements, ergothérapeutes, éducateurs spécialisés ,...).**

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/6605-competences--fondamentales-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/>

UNIVERSITÉ DE CAEN NORMANDIE - Esplanade de la Paix 14032 CAEN Cedex

Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 2514 P6000 14 auprès du préfet de région Normandie - SIRET : 191.414.085.000.16

p 1/2

L'université de Caen Normandie est réputée satisfaire à l'obligation de certification Qualiopi, conformément à l'article L.6316-4 II du Code du travail qui reconnaît la qualité de l'établissement d'enseignement supérieur au titre des 4 catégories d'actions concourant au développement des compétences.

## 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*

<b>MONTANT TOTAL A FINANCER : 760,00 € NET DE TAXES</b>	
<p><b><u>FINANCEMENT PAR LE BÉNÉFICIAIRE DE L'ACTION DE FORMATION :</u></b></p> <p>Nom d'usage : Nom de famille : Prénom : Adresse postale :  Adresse électronique : Téléphone fixe/portable :  <b>DATE ET SIGNATURE DU BÉNÉFICIAIRE :</b></p>	<p>MONTANT FINANCÉ PAR LE BÉNÉFICIAIRE :</p>  <p>€</p>
<p><b><u>FINANCEMENT PAR L'EMPLOYEUR (le cas échéant) :</u></b></p> <p><b>NOM DE L'EMPLOYEUR :</b> Établissement public    Établissement privé</p> <p>Adresse : Téléphone :    Courriel : Code NAF :    Activité : Contact Client/RH : Coordonnées du signataire de la convention (Nom, Fonction) : <b><u>Éléments de facturation de l'employeur :</u></b> SIRET : TVA intracommunautaire : Contact financier (nom, fonction, courriel, tél) : Adresse de facturation (si différente) : 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 <i>Si oui, joindre le <b>bon de commande</b> complet avec le présent document (notamment pour les entités publiques dont la facturation transite par Chorus Pro)</i> 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</p> <p><b>DATE : NOM, FONCTION, SIGNATURE ET CACHET DE L'EMPLOYEUR :</b></p>	<p>MONTANT FINANCÉ PAR L'EMPLOYEUR :</p>  <p>€</p>
<p><b><u>AUTRE FINANCEUR : NOM du FINANCEUR :</u></b> SIRET : Adresse : Réfèrent/correspondant : Téléphone : Courriel : Le financeur prendra-t-il en charge le coût total de la formation :    oui    non <i>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.</i></p>	<p>MONTANT FINANCE PAR UN AUTRE FINANCEUR :</p>  <p>€</p>