



INSTITUT TOULOUSAIN D'OSTÉOPATHIE

Etablissement d'enseignement supérieur privé en ostéopathie
Agréé par le Ministère de la santé et enregistré auprès du Rectorat d'Académie
N° agrément : SSAH2125314S N° DIRECCTE : 73310438931

Bulletin d'Inscription

Année 2023-2024

ECHOGRAPHIE EN OSTÉOPATHIE : initiation à l'échoscopie

Module 1

Dates : 30-31 mai et 1^{er} juin 2024 (20 heures)

- Tarif Ostéopathe DO ou professionnel(le) de santé médical ou paramédical: 750 € TTC* Tarif étudiant(e) de 5^{ème} année en ostéopathie : 675 € TTC*

**Les chèques seront encaissés courant mai 2024*

NOM	Prénom
Adresse	
Code postal	Ville
Téléphone	Mail
Date et lieu de naissance	
Nationalité	
Diplômé(e) le De l'école	
Inscrit(e) en 5 ^{ème} année en ostéopathie à l'école :	
Numéro ADELI (ou RPPS) si concerné :	

SOURCES D'INFORMATIONS

Comment avez-vous connu l'offre post graduée de l'Institut Toulousain d'Ostéopathie ?

- Par un ostéopathe Par un ancien élève Par un élève actuel Par un enseignant
- Par le site internet de l'Institut Toulousain d'Ostéopathie Par un professionnel de santé
- Par le mailing Autre(s), précisez :



Pièces obligatoires à joindre au dossier

- Copie recto/verso de la carte d'identité
- Copie du diplôme d'Ostéopathe ou du diplôme d'un professionnel de santé (médical ou paramédical) ou Attestation de scolarité pour les étudiant(e)s de 5^{ème} année régulièrement inscrit(e)s dans un établissement de formation en ostéopathie agréé par le Ministère de la Santé
- Copie de l'enregistrement au répertoire ADELI (ou RPPS) *si concerné(e)*
- Chèque de 750 € OU chèque de 675 € (*les chèques seront encaissés courant mai 2024*)

Le dossier complet doit être envoyé à l'adresse suivante :

Institut Toulousain d'Ostéopathie – Service Inscriptions Post Gradué
21 rue du Village d'Entreprises – Bâtiment 6
31670 LABEGE

Je soussigné(e).....

Déclare sur l'honneur que les renseignements et documents produits dans ce dossier sont authentiques et désire m'inscrire à la formation post graduée de l'Institut Toulousain d'Ostéopathie pour l'année 2 0 2 3 - 2 0 2 4 .

A le.....

Signature du candidat :

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

DOSSIER COMPLET : OUI NON CHEQUE REÇU : OUI (N° :) NON

Si non, pièces(s) manquante(s)

Date de réception du dossier N° du dossier |__|__|__|__|

Décision : Inscrit(e) Liste d'attente Refusé(e) Avisé(e) le.....

Dossier sans suite Motif :