



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 2025-2026

ECHOGRAPHIE EN OSTÉOPATHIE : initiation à l'échoscopie

Module 1

Dates : 18-19-20 juin 2026 (20 heures)

- ☐ Tarif Ostéopathe DO ou professionnel(le) de
santé médical ou paramédical: 790 € TTC*
- ☐ Tarif étudiant(e) de 5^{ème} année en
ostéopathie : 711 € TTC*

**Les chèques seront encaissés courant mai 2026*

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 RPPS *si concerné(e)*
- ☐ Chèque de 790 € OU chèque de 711 € (*les chèques seront encaissés courant mai 2026*)

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

Institut Toulousain d'Ostéopathie – Service Inscriptions Post Gradué
210 La Tolosane
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 5 - 2 0 2 6 . J'atteste sur honneur avoir pris connaissance du document décrivant les prérequis et les conditions d'accès à la formation (accessible sur le site et [en cliquant ici](#)) et ne pas avoir de contre-indications pour cette formation.

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 :