

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 OSTEOPATHIE : 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 2025 - 2026. 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 :