***INSTITUT RHONE-ALPES AUVERGNE DE TABACOLOGIE***

**THERAPIES COGNITIVO-COMPORTEMENTALES DANS L’AIDE A L’ARRET DU TABAC**

**NIVEAU 1 – Le 1 juin 2018**

## I N S C R I P T I O N

* Nom et prénom : …………………………………………………………………………………………………
* Profession : ………………………………………………………………………………………………………..
* Organisme : ……………………………………………………………………………………………………….
* Adresse : Professionnelle : ………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………

Personnelle : ………………………………………………………………………….. ……………………………………………………………………………

* Téléphone : ………………………………………………
* E-Mail : ………………………………………………
* Régime particulier *(Pour les repas du midi)* : ……………………………………………………………..

**Je souhaite participer à la formation TCC Niveau 1 – Le 1er juin 2018 de 9h00 à 17h -**

**Salle Christot - Hôpital de la Croix Rousse, 103 Bd de la Croix Rousse, 69004 LYON**

*Ci-joint un chèque d’inscription de 165 euros (par personne) à l’ordre de l’IRAAT.*

A ………………………… Le……………………………………..

*(signature)*