



# MANGER

La pulsion orale chez l'enfant

9<sup>e</sup>  
Journée  
d'étude

20 mars 2027  
Palais des Congrès  
d'Issy-les-Moulineaux

INSTITUT PSYCHANALYTIQUE DE L'ENFANT DU CHAMP FREUDIEN

## BULLETIN D'INSCRIPTION AU TITRE DE LA FORMATION PERMANENTE

Inscription prise en charge par votre employeur au titre de la formation permanente pour la 9<sup>e</sup> journée d'étude de l'Institut psychanalytique de l'Enfant du Champ freudien

### MANGER La pulsion orale chez l'enfant

Merci de compléter le formulaire d'inscription et de le renvoyer par courrier ou mail avant le 20 février 2027 à :

Uforca pour l'UPJL – 15, place Charles-Gruet, 33000 Bordeaux  
Email : [uforca@wanadoo.fr](mailto:uforca@wanadoo.fr)

(Les factures et autres documents seront adressés à votre institution).

Après acceptation de la demande d'inscription par UFORCA pour l'UPJL, votre employeur et vous-même recevrez un exemplaire à compléter et signer :

- de la convention de formation professionnelle,
- des conditions générales de vente
- du règlement intérieur

L'inscription ne sera validée qu'à réception des documents signés.

Vous pouvez vous désister sans frais jusqu'à **10 jours ouvrés** avant le début de la formation.



# MANGER

## La pulsion orale chez l'enfant

9<sup>e</sup>  
Journée  
d'étude

20 mars 2027  
Palais des Congrès  
d'Issy-les-Moulineaux

INSTITUT PSYCHANALYTIQUE DE L'ENFANT DU CHAMP FREUDIEN

○ Inscription au titre de la Formation Permanente (FP) : 280 €

NOM DU SALARIÉ : ..... PRENOM : .....

ADRESSE : .....

VILLE : ..... CODE POSTAL : .....

EMAIL : .....

TELEPHONE : .....

DIPLÔME : .....

FONCTION : .....

BESOINS SPECIFIQUES :

.....  
.....

NOM DE L'INSTITUTION : .....

ADRESSE : .....

VILLE : ..... CODE POSTAL : .....

NOM DE LA PERSONNE EN CHARGE DU DOSSIER : .....

EMAIL : .....

TÉLÉPHONE : .....

NOM DE LA PERSONNE SIGNATAIRE DE LA CONVENTION / REPRÉSENTANT DE  
L'INSTITUTION : .....

EMAIL : .....

TÉLÉPHONE : .....



# MANGER

## La pulsion orale chez l'enfant

9<sup>e</sup>  
Journée  
d'étude

20 mars 2027

Palais des Congrès  
d'Issy-les-Moulineaux

INSTITUT PSYCHANALYTIQUE DE L'ENFANT DU CHAMP FREUDIEN

### Questionnaire de recueil des besoins et attentes

Merci de consacrer quelques minutes de votre temps au remplissage de ce questionnaire. Vos réponses nous permettront de mieux connaître votre profil et d'adapter si nécessaire les contenus de la formation à votre niveau de connaissances/expériences.

1. Dans quel contexte êtes-vous amené(e) à suivre cette formation ?

.....  
.....  
.....

2. Que connaissez-vous du thème abordé ?

.....  
.....  
.....

3. Quelles sont les questions que vous vous posez sur ce thème ?

.....  
.....  
.....

4. Quel(s) effet(s) doit avoir cette formation à venir sur votre pratique professionnelle ?

.....  
.....  
.....  
.....

5. Êtes-vous en situation de handicap et votre demande d'inscription nécessite-t-elle des aménagements ?

.....  
.....

6. Avez-vous des remarques à nous faire ?

.....  
.....