

## INSCRIPTION

Nom: .....

Prénom: .....

Fonction: .....

Adresse mail: .....

Code adhérent: .....

Organisme gestionnaire: .....

Etablissement/service: .....

Région: .....

Bulletin à retourner à la FEHAP  
**179 rue de Lourmel 75015, Paris**

ou inscription :

En ligne ► [www.fehap.fr](http://www.fehap.fr) (rubrique Évènements et partenaires)

Par mail ► [inscriptionjana@fehap.fr](mailto:inscriptionjana@fehap.fr)

Tel. : 01 53 98 95 00 / Fax : 01 53 98 95 02



FÉDÉRATION DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS & D'AIDE À LA PERSONNE  
**PRIVÉS NON LUCRATIFS**

179 rue de Lourmel, 75015 Paris

