IFRE
INSTITUT FRANCOPHONE
DE LA RELATION

06-2026

Formation de PRATICIEN RE®

FICHE D'INSCRIPTION

à envoyer scannée à formation@institut-relation.fr

Nom : .....Prénom : .....

Adresse.....

.....

Code postal : .....Ville : .....Pays : .....

Tél: ..... Courriel :.....

Profession, activité actuelle : .....

Domaine(s) envisagé(s) de l'application de RE® ? Avec quel(s) public(s) ? Dans quel(s) cadre(s) ? :

.....

.....

.....

☐ Je règle l'acompte de 500 € sur le site d'IFRE qui valide mon inscription et qui inclut mon adhésion à IFRE pour l'année 2027

☐ J'ai fais une demande de prise en charge à mon OPCO ou à mon employeur
OUI / NON

☐ Je joins mon CV et ma lettre de motivation à cette fiche d'inscription

☐ Je m'engage à payer ma cotisation annuelle à IFRE dans les années à venir dès lors que j'utiliserai RE® dans ma pratique professionnelle

Fait le .....

Signature