

Programme 2012 des séminaires et des regroupements des apprenants en e-formation  
**Formation au Conseil en phyto-aromathérapie**

Cette formation en phyto-aromathérapie est agréée par le HCFPC de l'Ordre des Pharmaciens et prise en charge en tant que **FORMATION PRIORITAIRE** par l'OPCA PL et le FIF PL

Plus d'infos sur les conditions de prise en charge OPCA PL :

[http://www.opcapl.com/services/iso\\_album/fiche\\_dispositifs\\_pharmacies.pdf](http://www.opcapl.com/services/iso_album/fiche_dispositifs_pharmacies.pdf)

Afin de mieux répondre aux problèmes de disponibilité des équipes officinales, nous avons organisé notre formation en **2 parties qui peuvent être suivies en une seule session de 4 jours ou en 2 fois 2 jours**

Formules	Titre du cursus	Durée	Prérequis	Coût HT
1 <sup>ère</sup> partie	" Initiation aux fondamentaux de la phyto-aromathérapie et au conseil en aromathérapie	2 jours (14h)	Aucun	480€
2 <sup>ème</sup> partie	Pathologies et conseils en phyto-aromathérapie	2 jours (14h)	Aucun	480€

Voir le détail du programme : [http://www.hippocratus.com/index.php?ID\\_Page=11](http://www.hippocratus.com/index.php?ID_Page=11)

**Session printemps 2012 à Marseille**

1<sup>ère</sup> partie : **Lundi 12 et mardi 13 mars 2012**

2<sup>ème</sup> partie : **Mercredi 14 et jeudi 15 mars 2012**

- **Inscrivez-vous au plus tard un mois avant la date de la session de votre choix** au moyen du formulaire ci-dessous.
- **Nous vous confirmerons que le séminaire a bien lieu au plus tard 15 jours avant la session** avec l'envoi des documents pour l'OPCA PL ou le FIF PL et la facture
- **Votre inscription sera définitivement validée à réception de la convention signée et tamponnée par vos soins accompagnée du chèque** (qui ne sera encaissé que le jour de démarrage de la session)

-----  
**A RENVOYER à HIPPOCRATUS Immeuble Circé 131, avenue du Prado  
 13008 MARSEILLE ou FAX : 04 91 32 64 56 ou mail : [admin@hippocratus.com](mailto:admin@hippocratus.com)**  
 -----

Mme/Melle/M..... Nom de l'officine : .....

Adresse : .....

Tel : ..... Adresse Mail : .....

**Souhaite inscrire au séminaire "Le conseil en phyto-aromathérapie"**

1<sup>ère</sup> partie du ..... au ..... 2012

2<sup>ème</sup> partie du ..... au ..... 2012

- Nom Prénom ..... Profession : .....

- Nom Prénom ..... Profession : .....

Date et Signature Cachet de l'officine