

Inscription pour le cours spécialisation en basse vision

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

NPA et lieu: _____

E-Mail: _____

Tél.: _____

Adresse de

facturation si différente : _____

Certificat d'étude en optométrie

Veillez s.v.p. joindre une copie de votre certificat de formation (BSc en optométrie ou certificat d'équivalence).

Je m'inscris définitivement au cours de spécialisation en basse vision 2025

Lieu et Date: _____ Signature: _____

Les documents d'inscription doivent être envoyés à l'adresse suivante :

info.io.technik@fhnw.ch