

BULLETIN D'INSCRIPTION Formation allaitement 2027

Je souhaite m'inscrire aux **formations 2027** du :

- 11 janvier** : Évaluation digitale de la succion, problèmes de succion
- 25 janvier** : Les freins de langue : anatomie, retentissement sur la succion, évaluation, stratégies
- 08 février** : Allergies, reflux gastro-œsophagien et allaitement maternel
- 22 février** : L'allaitement pour les parents LGBTQIA+
- 08 mars** : Communication : avec les autres praticiens, avec les patients, avec les collègues
- 22 mars** : Coliques du nourrisson
- 05 avril** : Questions éthiques pour les consultantes en lactation et les personnes qui s'occupent d'allaitement (incluant le code OMS)
- 19 avril** : Douleurs des seins et des mamelons lors de l'allaitement
- 03 mai** : Troubles psychiatriques ou neurodéveloppementaux de la mère et allaitement
- 24 mai** : Le sommeil des bébés allaités
- 07 juin** : Toutes les nouvelles études et données sur l'allaitement depuis 10 ans
- 21 juin** : Tirer son lait
- 06 septembre** : Les freins de langue : anatomie, retentissement sur la succion, évaluation, stratégies
- 20 septembre** : Évaluation digitale de la succion, problèmes de succion
- 04 octobre** : Accompagner le sevrage
- 18 octobre** : Allaitement chez les bébés porteurs de fentes
- 08 novembre** : Féminisme et allaitement
- 22 novembre** : L'allaitement d'un bébé prématuré
- 06 décembre** : Problèmes de succion chez le bébé au biberon
- 13 décembre** : Maladies hormonales de la mère et allaitement

Stagiaire :

Visio

Présentiel

NOM : Prénom :

Adresse :

Votre profession :

Téléphone : Portable : Courriel :

Quelles sont vos attentes vis-à-vis de chaque formation choisie ?

.....

.....

Si vous êtes porteur(se) d'un handicap, comment pouvons-nous vous aider à suivre au mieux la formation ?

.....

.....

Avez-vous une formation de base à l'allaitement ? Oui Non

Avez-vous une expérience d'accompagnement à l'allaitement ? Oui Non

Je ne suis pas consultant(e) en lactation / Je suis consultant(e) en lactation depuis :

Merci d'indiquer quelles formations à l'allaitement vous avez suivies et en quelle année :

.....

Prix : €

L'inscription est considérée comme complète après envoi de cette demande d'inscription complétée accompagnée du paiement correspondant soit par virement bancaire soit par chèque à l'ordre de Véronique Darmangeat.

Fait à : Le : Signature :

Employeur : (à remplir seulement en cas de prise en charge par votre employeur)

Nom et fonction du signataire du contrat ou de la convention :

.....

Adresse :

Téléphone : Portable :

Votre fonction/profession :

Courriel :



Formation

VÉRONIQUE DARMANGEAT

34 bd de Picpus 75012 Paris - 06 07 27 19 30 - contact@allaiteraparis.fr

Avez-vous des attentes particulières sur cette formation pour votre employée ? :

.....
.....

Prix : €

L'inscription est considérée comme complète après envoi de cette demande d'inscription complétée accompagnée du paiement correspondant soit par virement bancaire soit par chèque à l'ordre de Véronique Darmangeat.

Fait à : Le : Signature :