INFO CONGRÈS
WWW.INFO-CONGRES.COM

JFRN Journées Francophones de Recherche en Néonatologie

À RETOURNER À L'ADRESSE CI-DESSOUS DE PRÉFÉRENCE DANS UNE ENVELOPPE LONGUE À FENÊTRE

BULLETIN D'INSCRIPTION

RÉF. C67 :

MARDI 24 & MERCREDI 25 NOVEMBRE 2009
Les Salons de l'Aveyron (Paris / Bercy Village)
17, rue de l'Aubrac 75012 Paris

Comité d'Organisation
C. Casper, C. Gras-Leguen, A. Lapillonne, D. Mitanchez, P. Pladys, L. Storme

RAPHAËL GASSIN
RELATIONS MÉDICALES
34, GRANDE RUE CHARLES DE GAULLE
94130 NOGENT SUR MARNE

Identité : ☐ M ☐ Mme ☐ Melle **Titre :** ☐ Dr ☐ Pr

Prénom* : ..... Nom* : .....

Fonction : ..... Spécialité* : .....

Adresse : ☐ Personnelle ☐ Professionnelle ☐ Service : .....

.....

Code Postal : ☐☐☐☐☐ Ville : .....

Pays : ..... E-mail* : ..... @ .....

Portable* : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Téléphone : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ Fax : ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

*** Les champs suivis de * sont obligatoires. N.B. Confirmation d'inscription UNIQUEMENT par e-mail**

TARIFS DES INSCRIPTIONS

Conditions de réglement : chèque à l'ordre de RELATIONS MEDICALES

NB : Est considéré comme prise en charge toute inscription réglée par un organisme de formation, une société, un laboratoire pharmaceutique ou tout autre règlement n'étant pas émis personnellement par l'intéressé lui-même. La confirmation d'inscription se fait uniquement par Email pour chaque BULLETIN.
Veuillez fournir un justificatif pour toute inscription autre que médecin. Tout dossier incomplet ne sera pas traité et pourra être refusé.

	Catégorie	Statut	Nombre de jours	Repas	Prix
☐	AUTRES (IPDE ,interne, chercheur...)	Inscription Individuelle	2	Sans repas	50 €
☐	AUTRES (IPDE ,interne, chercheur...)	Prise en Charge	2	Sans repas	200 €
☐	MEDECIN	Inscription Individuelle	2	Sans repas	250 €
☐	MEDECIN	Prise en Charge	2	Sans repas	400 €
☐	INFIRMIERE - PUERICULTRICE	Inscription Individuelle	1	Sans repas	50 €
☐	MÉDECIN 1 JOUR (MARDI 24)	Inscription Individuelle	1	Sans repas	130 €
☐	MÉDECIN 1 JOUR (MARDI 24)	Prise en Charge	1	Sans repas	200 €

Les inscriptions non réglées ou confirmées officiellement "prise en charge" ne sont plus PRIORITAIRES au delà de J-30. Si possibilité d'inscription sur place,le prix sera majoré de 20 euro. Aucun remboursement ne sera effectué à moins de 30 jours de l'évènement. Le comité d'organisation ne peut-être tenu responsable des perturbations, grèves ou toutes manifestations extérieures pouvant empêcher la présence de l'intéressé.

Annulation : 30 euros pour frais de dossier seront retenus.

☐ Chèque personnel n° ..... Banque .....

☐ Chèque association n° ..... Banque .....

☐ Chèque société n° ..... Banque .....

☐ Virement (Référence justificatif) n° .....

☐ Carte Bancaire : ☐ CB ☐ VISA ☐ AMEX ☐ MASTER CARD

Nom du titulaire : ..... Expire le : __ __ / __ __

N° __ / __ / __ / __ / __ / __ / __ / __ / __ / __ / __ / __ / __ / __ / __ / Code (verso) / __ / __ / __ /

Montant à régler :

..... €

Signature obligatoire :

Attention ! L'inscription au congrès est validée à réception du règlement ou d'un document écrit attestant la prise en charge. L'inscription est individuelle et nominative, elle ne pourra être cédée en cas de désistement ou d'absence. Au delà de J-30, toutes les inscriptions non réglées ou identifiées comme « prise en charge » ne sont plus PRIORITAIRES et pourront être refusées dès l'instant où le nombre de places limité est atteint. Si possibilité d'inscription sur place, une majoration de 20 € sera appliquée.

N° Formation 11940701394

Relations Médicales® Raphaël GASSIN