



34e ATELIER DE LA SIMS - 28 MARS 2015 DOLE

Formulaire d'Inscription

A renvoyer avant le 1er Mars 2015 accompagné du règlement à

Julie GREVEY
IRM 39 NORD
35 Aue Charles Laurent Thouverey
39100 DOLE
Tel 03 84 69 18 08
Fax 03 84 72 86 83
Secretariatirm39nord@orange.fr

NOMBRE D	E PLACES	LIMITE	A 80
----------	-----------------	--------	------

MR	MME	MELLE			
NOM :		Prénom :			
SPECIALITE :					
Pratique en échographies musculosquelettiques : nombre /Semaine					
ADRESSE :					
CP:LOCALITE:					
TEL:EMAIL:					

Modalités d'inscription:

Le nombre de places étant limité, l'inscription sera considérée comme effective après réception du formulaire accompagné du règlement. Les inscriptions seront enregistrées par ordre d'arrivée. Aucune inscription ne sera prise sur place.

Droits d'inscription:

otes a miseription:		
Membre de la SIMS (sur justificatif)	200 euros	
Non membre	280 euros	

Par chèque bancaire à l'ordre du Dr D. JACOB

Conditions d'annulation :

Jusqu'au 10 Mars sur demande écrite, les frais d'inscriptions seront remboursés à l'exception de 15 euros de réservation et de dossier