



35e ATELIER D'ECHOGRAPHIE
de la S.I.M.S



26 SEPTEMBRE 2015

NERFS PERIPHERIQUES ET SYNDROMES CANALAIRES

LA BUTTE DE PLOUIDER
(20 kms de Brest)
Responsable : Sandrine Jousse-Joulin

Olivier D.

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

A renvoyer avant le 1^{er} Septembre 2015 accompagné du règlement à

Frédérique Miot

SIMS

203 Rue de la Convention

75015 PARIS

Tel 01 40 60 10 20/06 75 34 21 23

Sims.secretariat@gmail.com

NOMBRE DE PLACES LIMITE A 80

MR

MME

MELLE

NOM : _____ Prénom : _____

SPECIALITE : _____

Pratique en échographies musculosquelettiques : nombre..... /Semaine

ADRESSE :

CP : LOCALITE :

TEL : FAX :

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 :

Membre de la SIMS (sur justificatif)	200 euros
Non membre	290 euros

Par chèque bancaire à l'ordre de GUERIR IMAGERIE

Conditions d'annulation :

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