

Jeudi 22 mars 2018

Printemps des  
EHPAD



## FORMULAIRE INSCRIPTION

*Inscription obligatoire*



**DATE :** \_\_\_\_\_ **FORMULAIRE à adresser :** [PrintempsEHPAD@outlook.fr](mailto:PrintempsEHPAD@outlook.fr)

Mme                       Melle                       M.                       Dr                       Pr

**NOM :** \_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_

Médecin Membre actif de « Sud Coordonnateurs »

**Profession :** \_\_\_\_\_

**E-mail\* :** \_\_\_\_\_ **Téléphone :** \_\_\_\_\_

\* Obligatoire pour recevoir la confirmation de l'inscription

**Etablissement :** \_\_\_\_\_

Numéro Adhérent (à compléter) : AE2018 . . .

**Adresse de correspondance ou de l'établissement :** \_\_\_\_\_

**Code postal :** \_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_

**Présence prévue :**     Toute la journée                       La matinée                       L'après-midi

➤ **Inscription avant le 11 mars 2018 :**

**Gratuit** pour les invités, les Médecins Membres actifs de l'Association ou les personnes exerçant dans un établissement adhérent, à jour de cotisation au 4 mars 2018.

*La cotisation 2018 ne pourra pas être acquittée le jour du Printemps des EHPAD.*

**10 €** par personne

➤ **Inscription après le 11 mars 2018 :**

**20 €** par personne.

**Règlement de l'inscription possible à l'accueil le jour du Printemps des EHPAD, jeudi 22 mars 2018 :**

Chèque bancaire

Espèces : Prévoir l'appoint

(Les billets de 50 € et plus ne sont plus acceptés)