

Demande d'inscription à la Session 2017–2018

Une pratique éclairée

Nom _____

Prénom _____

Date et lieu de naissance _____

Profession _____

Diplômes _____

Adresse de travail _____

Adresse personnelle _____

Code postal _____ Localité _____

Téléphone _____ Fax _____

Courriel _____

Si votre inscription est prise en charge par une institution :

Raison sociale et Nom du responsable de la formation permanente

Adresse _____ Code postal _____

Localité _____

Téléphone _____ Fax _____

Date

Signature

Coût de la formation

300 euros à titre personnel et pour la Formation Médicale Continue.

600 euros au titre de la Formation Permanente.

150 euros pour les étudiants de moins de 26 ans et les demandeurs d'emploi.

Chèque et bulletin à retourner à UFORCA-NICE, 25 rue Meyerbeer, 06000 Nice