

## COLLOQUE DOULEUR ET CANCER

**21 Septembre 2018 - Espace Tête d'Or - LYON VILLEURBANNE**

### BULLETIN D'INSCRIPTION

**NOM**

**Prénom**

**Profession et spécialité :**

**Adresse professionnelle :**

**Code postal**

**VILLE**

**Téléphone portable (non diffusé) :**

**Email :**

### TYPE D'INSCRIPTION

- |     |                    |                          |                         |
|-----|--------------------|--------------------------|-------------------------|
| (1) | FORMATION CONTINUE | <input type="checkbox"/> | 150 €                   |
| (2) | INDIVIDUELLE       | <input type="checkbox"/> | 95 €                    |
| (3) | ETUDIANT           | <input type="checkbox"/> | 50 € (sur justificatif) |

**Nombre maximum de participants : 250 personnes.** Les inscriptions seront closes dès que ce chiffre sera atteint. **L'inscription est obligatoire** *Aucun remboursement n'est prévu en cas de non-venue du participant.*

**Pour s'inscrire**, retourner le bulletin d'inscription dûment rempli,

- accompagné de la **convention de formation portant signature et tampon de l'établissement** (1)

N° FORMATEUR de MALEVA SANTE : **82 69 13077 69**

- accompagné d'un **chèque règlement libellé à l'ordre de MALEVA SANTE**

- ✓ par courrier postal à : **SFETD 972 Route des grands roseaux 38620 MONTFERRAT**
- ✓ Contact : Madame Sabine RENAUD 06 10 46 49 45 / [sfeted@sfr.fr](mailto:sfeted@sfr.fr)

### DÉJEUNER

Des lunches-box vous seront proposées pour vous restaurer. Elles sont comprises dans l'inscription. **Merci d'indiquer tout régime alimentaire particulier :**