



Bulletin d'inscription

Merci de nous renvoyer ce bulletin dûment rempli à l'adresse suivante :

**ATLANTIA – PALAIS DES CONGRES
BP 230 – 44505 La Baule Cedex**

Tel : (33) 02 40 11 51 51 • Fax : (33) 02 40 24 10 93
hebergement@atlantia.tm.fr

Adresse de correspondance

Docteur Professeur M. Mme Mlle

Nom _____

Prénom _____

Etablissement _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Tél. _____ Portable _____

Fax _____

Email (impératif) _____

Frais d'inscription

Médecins, chirurgiens _____

Internes, chefs de cliniques en activité _____

Dîner de gala le vendredi 7 mai _____

Post-congrès le samedi 8 mai _____

Programme accompagnant(e) _____

SOUS-TOTAL A _____

avant le après le
15 mars 15 mars

300 € 400 €

100 € 100 €

75 €

40 €

75 €

€

