

Bulletin d'inscription

Ateliers d'imagerie digestive

URGENCES ABDOMINALES

jeudi 21 et vendredi 22 mars 2013

Les inscriptions seront faites au fur et à mesure de la réception des bulletins accompagnés du règlement et dans la mesure des places disponibles.

NOM :Prénom :.....

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Téléphone : Fax

e-mail :

Participera aux repas : (inclus dans l'inscription)

Jeudi OUI NON

Vendredi OUI NON

Droits d'inscription :

- médecins spécialistes : 400
- internes (sur justificatif) : 100

Merci de bien vouloir adresser ce bulletin d'inscription accompagné d'un **chèque libellé à l'ordre de l'A.N.R.E.R.** au Secréariat du Professeur D. RÉGENT,
Service de Radiologie Adultes - CHU NANCY-BRABOIS
Allée du Morvan - 54511 VANDOEUVRE les NANCY Cedex.

Tél. : 03 83 15 41 81

Fax : 03 83 15 41 71

e-mail : s.oger@chu-nancy.fr

