

Le Docteur, l'Interne :

Adresse :

.....

.....

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Mail (écrit lisiblement) :

S'inscrit en **1ère année de Formation Initiale** à :

LYON

DIJON

S'inscrit aux **Formations Post-graduées** :

Séminaire des 1^{er}-2 février 2020 à **DIJON**

Congrès du samedi 16 mai 2020 à **LYON**

et adresse un chèque par séminaire (chèque débité après chaque séminaire).

TARIF PAR SÉMINAIRE

- LYON** :
- Incluant le dîner et l'hébergement à l'hôtel Mercure : **Médecin** : 400 € – **Interne** : 320 €
 - Incluant le dîner, sans hébergement : **Médecin** : 330 € – **Interne** : 230 €
 - Sans dîner et sans hébergement : **Médecin** : 310 € – **Interne** : 210 €

CONGRES, incluant le déjeuner : **Médecin** : 180 € – **Interne** : 100 €

DIJON : • sans dîner et sans hébergement : **Médecin** : 310 € – **Interne** : 210 €

Inscription et chèques, libellés à l'ordre de GEOPS, sont à adresser au secrétariat :

GEOPS - Elisabeth

39 rue Villars - 83100 TOULON

Tél. : 04 94 27 31 29 - Fax : 04 94 20 12 59 - geops@wanadoo.fr - www.geops.fr