

BULLETIN D'INSCRIPTION EMPLOYEUR

A RETOURNER AVANT LE 10 JUIN 2011 À :

C.E.R.C. - 7, rue du Capitaine Dreyfus - 95130 FRANCONVILLE

Tél. : 01 34 15 56 75 - Fax 01 34 13 59 76

Merci de bien vouloir remplir une fiche par personne

Nom : Mr, Mme, Mlle Prénom

Adresse personnelle

Code postal Ville Tél. :

E-mail

Nom de l'employeur

Adresse de l'employeur

Code postal Ville Tél. :

INSCRIPTION (Tous les tarifs sont indiqués T.T.C.) Places limitées, les inscriptions seront prises dans l'ordre d'arrivée

- Puéricultrice(eur)
 Infirmière(er)
 Autre professionnel (préciser) :
 Secteur d'activité : PMI
 Mode d'accueil
 Hospitalière
 Autre (préciser) :

Inscription	Tarif	Somme
<input type="checkbox"/> 23 et 24 juin	350 €	€
<input type="checkbox"/> Jeudi 23 juin	200 €	€
<input type="checkbox"/> Vendredi 24 juin	200 €	€
<input type="checkbox"/> Déjeuner du 23 juin	23 €	€
<input type="checkbox"/> Déjeuner du 24 juin	23 €	€
<input type="checkbox"/> Dîner du 23 juin	40 €	€
	Total	€

Les repas n'étant en général pas réglés par l'employeur veuillez joindre un chèque correspondant.

TRANSPORT

Je souhaite recevoir un fichet de réduction SNCF

Si vous souhaitez bénéficier de réduction sur votre transport aérien, merci de vous reporter aux informations générales du pré-programme

CONDITIONS D'ANNULATION :

Les annulations doivent être envoyées au C.E.R.C. par fax ou par courrier

• Annulation avant le 1^{er} Juin 2011

Le montant des droits d'inscription sera remboursé, déduction faite d'un montant de 30 € TTC correspondant aux frais de dossiers.

• Annulation après le 1^{er} Juin 2011

Passé cette date, aucun remboursement ne sera effectué

RÈGLEMENT

LE REGLEMENT A L'ORDRE DE L'ANPDE OU UNE LETTRE DE PRISE EN CHARGE DOIT ÊTRE OBLIGATOIREMENT JOINT AU BULLETIN D'INSCRIPTION

Date :

Signature :