

BULLETIN D'INSCRIPTION

Du 9 au 11 septembre 2024

► NOM : Prénom :

► Adresse :

► Code postal : Ville :

► Email :

► Téléphone portable :

Médecin libéral, spécialité :

Médecin généraliste

Autre

Médecin salarié, organisme :

Pharmacien

Autre :

► INSCRIPTION Lundi

Mardi

Choisir 1 atelier 9h-11h

Mercredi

Choisir 1 atelier 9h-11h

► TARIFS & FORFAIT : 1 jour > 35 à


2 jours > 70 à


Forfait 3 jours > 80 à

Paiement en ligne sur
fmc.univ-tours.fr ou par chèque
libellé à l'ordre de l'Agent Comptable
de l'université de Tours

  retourner au :

Faculté de Médecine - Département de FMC
10 bd Tonnellé - 37032 Tours cedex 1

 02 47 36 62 27

 fmc@med.univ-tours.fr