

BULLETIN D'INSCRIPTION NIVEAU 1
"INITIATION A L'ONCOGERIATRIE"
ACTION DE DPC N° –SESSION

CH MEMORIAL SAINT LO – Salle HOWY
JEUDI 18 JANVIER 2018 DE 13H30 A 17H00

Raison sociale de l'établissement contractant ou Nom – Prénom :

.....

Adresse :

CP :

--	--	--	--	--	--

Ville :

Statut juridique :

☐ Centre Hospitalier Public

☐ Centre Hospitalier Privé

☐ EHPAD

☐ Service de Soins à Domicile

☐ Professionnel libéral (précisez) :

☐ Autre (précisez) :

Nom des participants

Nom- Prénom des participants	Fonction	Service	Adresse mail des participants

Au-delà de 5 inscrits, merci de photocopier la page.

Personne à contacter responsable du suivi de l'inscription :

Mlle/Mme/Mr : Prénom

Fonction : Tél :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-mail : @

Souhaitez-vous la fourniture d'une convention de formation ?

Oui ☐

Non ☐

Bulletin à renvoyer au plus tard 10 jours avant la formation à l'adresse suivante :
SERVICE ENSEIGNEMENT-FORMATION - CENTRE FRANCOIS BACLESSE - 3, avenue du Général Harris
BP 5026 - 14076 CAEN CEDEX - Tel: 02 31 45 50 94 - l.debonnaire@baclesse.unicancer.fr