Bulletin d'inscription à retourner par mail ou par courrier à :
Alicia HUANG
Nex&Com Medical Events
24, Rue Erlanger - 75016 Paris
Email : a.huang@nex-com.com - Tél. : +33 (0)1 46 43 33 06

BULLETIN D'INSCRIPTION

Vos coordonnées

Merci de remplir en lettres capitales et de cocher la ou les cases correspondantes
**** Champs oblilgatoires***

❒ Pr ❒ Dr ❒ Mme ❒ Mr

❒ Libéral ❒ Hospitalier ❒ Mixte ❒ PMI ❒ Centre pédiatrique

Nom * : Prénom* :

Centre* :

Service* :

Adresse* :

Code Postal* : Ville* : Pays* :

Téléphone* :

Email* : @

Les droits d'inscription

Merci de remplir la case correspondante

	Jusqu'au vendredi 03 septembre 2021	A partir du 04 septembre 2021 ou sur place
☐ Pédiatres	☐ 160 €	☐ 220 €
☐ Interne DES de pédiatrie Paris et province (joindre une photocopie de la carte d'étudiant dans le cas contraire vous ne pourrez bénéficier du tarif interne)	☐ Gratuit	☐ 50 €
☐ Chefs de clinique - Assistants Paris et province	☐ 40 €	☐ 70 €
☐ PU-PH	☐ 60 €	☐ 80 €
☐ Infirmière, puéricultrice	☐ 40 €	☐ 70 €

L'inscriptions aux ateliers de simulation

La participation aux ateliers rentre dans un parcours de formation couvrant la matinée du **samedi 2 octobre 2021 de 09h00 à 12h30**.

L'inscription au module de l'atelier 1 est un prérequis obligatoire pour vous inscrire aux ateliers 2 et 3.

❒ **Atelier 1 samedi 03 octobre de 09h00 à 10h30** Simulation procédurale : intubation, ventilation, massage cardiaque…

Merci de ne **choisir qu'un seul atelier** parmi les 2 choix proposés

❒ **Atelier 2 samedi 03 octobre de 11h00 à 12h30** Simulation en salle de naissance
❒ **Atelier 3 samedi 03 octobre de 11h00 à 12h30** Simulation du jeune enfant

Veuillez reporter votre nom ici : _____

L'inscription par convention de formation

L'Inscription se fait en ligne sur le site de l'association www.jppediatrie.com ou directement sur le site du congrès en cliquant ici. Une Convention de Formation vous sera directement adressée.
Seuls les droits d'inscription au congrès apparaissent sur les conventions de formation.

N° d'agrément SFP : 11754802975

Les conditions d'annulation

Seules les annulations reçues le **11 juillet 2021** au plus tard par écrit (courrier, fax ou email) seront prises en compte et permettront le remboursement des sommes versées, déduction faites de **40 € TTC** pour les frais de gestion.
A partir du 12 juillet 2021, aucun remboursement ne sera effectué.

Les modalités d'inscription

Vous pouvez vous inscrire
- sur le site du congrès **www.jppediatrie.com** ou directement sur le site du congrès **en cliquant ici**
- en nous retournant ce bulletin d'inscription accompagné du règlement ou la preuve de règlement
- par virement bancaire en précisant votre **nom + 500 021 - JPP 2021** sur le libellé
- sur place

Si vous n'avez pas procédé au paiement de votre inscription, les paiements se feront à la borne "inscription sur place" de l'accueil du congrès.
Seules les inscriptions acquittées du règlement seront prises en compte et permettent l'accès au congrès.

Le règlement

❒ Par chèque bancaire : **en euros à l'ordre de Nex&Com Medical Events**

❒ Par virement bancaire : **(joindre une copie à ce bulletin, et préciser sur le libellé votre nom + 500 021 - JPP 2021**

Code établissement	Code Guichet	N° de compte	Clé RIB
18706	00000	72208745202	85

IBAN : FR76 1870 6000 0072 2087 4520 285 SWIFT CODE : AGRIFRPP887

❒ Par carte bancaire ❒ CB ❒ VISA ❒ MasterCard

J'autorise Nex&Com Medical Events à débiter ma carte de crédit d'un montant de : _____ €

Carte n° : |__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__||__|__|__|__|

Date d'expiration : |__|__|/|__|__| Nom du détenteur de la carte : _____

Cryptogramme visuel * : |__|__|__|

**Le cryptogramme visuel est un élément qui sécurise les transactions de vente à distance par carte bancaire. Ce cryptogramme est le dernier bloc de trois chiffres que l'on trouve sur le panneau signature au verso de votre carte bancaire.*

Le Transport

AIRFRANCE KLM Global Meetings & Events

Evènement : **JPP 2021 - 55èmes Journées Parisiennes de Pédiatrie**
Code identifiant : **37353AF**
Valable au transport du : **24/09/2021 à 09/10/2021**
Lieu de l'événement : **PARIS**

SIGNATURE ET VALIDATION

❒ J'ai pris connaissance des conditions de participation concernant les droits d'inscription, d'annulation et les modes de règlement.
❒ J'accepte que mes coordonnées puissent être utilisées par Nex&Com Medical Events pour tout envoi relatif à cette manifestation et l'envoi auprès des sponsors.

Date : _____ /_____ /_____ Signature :