

Socoform : 2602
SIRET : 751 255 373 00043

45 rue du Pont Jérôme - 74800 LA ROCHE-SUR-FORON
Tél : 06.15.44.88.32

INSCRIPTION PAR CONVENTION DE FORMATION

CONGRES MEDECINE FOETALE - 17/18/19 NOV 25

INFORMATION DU PARTICIPANT

Nom	:	
Prénom	:	
E-mail	:	
Spécialité	:	
Téléphone	:	
Ville a mentionné sur le badge	:	

INSCRIPTION

Standard - Congrès 17/18/19 NOV

☐

Standard - Journée 17 NOV

☐

Interne, Chef de Clinique, Sage-femme - 17/18/19 NOV

☐

Diner du congrès 18 novembre 2025
(Paie ment pris en charge par le financeur)

☐

Diner du congrès 18 novembre 2025
(Paie ment par le participant)

☐

Email pour l'envoi du lien de paie ment : _____

Tarif préférentiel jusqu'au
1er juin

Tarif normal à partir du 2 juin

Tarif tardif à partir du 29
septembre

INSCRIPTION INDIVIDUELLE

CONGRÈS (17 - 18 - 19 NOV)	450 €	550 €	650 €
JOURNÉE (17 NOV UNIQUEMENT)	200 €	250 €	280 €

INSCRIPTION INDIVIDUELLE INTERNE, CHEFS DE CLINIQUE, SAGE-FEMME (SUR JUSTIFICATIF)

CONGRÈS (17 - 18 - 19 NOV)	180 €	240 €	300 €
----------------------------	-------	-------	-------

INSCRIPTION INDIVIDUELLE "RESSORTISSANTS DE LA ZONE DE PRIORITÉ SOLIDAIRE" (SUR JUSTIFICATIF)

CONGRÈS (17 - 18 - 19 NOV)	240 €	280 €	300 €
----------------------------	-------	-------	-------

DINER DU CONGRÈS
(La Gazette Café, le 18 nov)

80 €

CONTACT DE FACTURATION / GESTIONNAIRE DE L'INSCRIPTION

Nom	:		Prénom	:	
Institution	:		Ville	:	
Adresse postale	:		Email	:	
Code postal :	:		Moyen de paie ment	:	

Ce document est à compléter et à envoyer à
l.hausermann@socoform.fr pour l'inscription.
La convention de formation vous sera ensuite adressée.