



# Bulletin d'inscription

L'inscription comprend l'accès aux séances, le recueil des résumés, la pause et le déjeuner-buffet

Mme  Mr  Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code postal : .....

Spécialité : .....

Etablissement : .....

Tél : ..... Portable : .....

E-Mail : .....

## DROITS D'INSCRIPTION

- Médecin : 110 €
- Sage-femme, Interne, Psychologue : 75 € (sur justificatif)
- Toute inscription réglée sur place : 150 €

### À adresser à :

JP.COM.B - 6, rue du Gast  
78100 Saint-Germain-en-Laye  
Tél : 01 34 51 29 85 - Fax : 01 34 51 29 86  
E-mail : jpcomb@gmail.com

**Merci de libeller votre chèque  
à l'ordre de l'Association Pierre Budin**

**VENDREDI 24 MAI 2013**

Organisme de formation  
Association Pierre BUDIN  
N° 11753418575



**10<sup>ème</sup> journée de  
MÉDECINE FŒTALE**  
*Port-Royal*



10<sup>ème</sup> journée de  
**MÉDECINE FŒTALE**  
*Port-Royal*

