

BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner au formateur.

Formateur

Thème

Dates

Lieu

PARTICIPANT (n° ADELI ou RPPS :)

Nom Mlle Mme Mr

Prénom

Adresse

Code postal Ville

Pays

Téléphone

Courriel

Lieu d'exercice

Cachet et Signature

- Veuillez adresser le bulletin complété accompagné d'un chèque du montant du solde de la journée de formation à l'ordre d'*Initium Implant*.
- Tarif Journée Sinus : 850 euros (www.formation-implantologie-initium.com)

