



## COURS DE FORMATION POSTGRADUEE ET CONTINUE ARFMPP

---

Jeudi 17 septembre 2015, à Crêt-Bérard

### FORMULAIRE D'INSCRIPTION

A renvoyer au secrétariat ARFMPP – Adresse en pied de page

Membre ASMPP                       Dr                       Médecin assistant / Autre professionnel

Nom

Prénom

Hôpital

Département

Titres FMH

Rue

CP

Lieu

Tél.

Fax

Email

Je désire réserver un repas végétarien

---

#### Frais de participation

#### Payés jusqu'au 7.9.2015

#### Payés à partir du 8.9.2015

Membre ASMPP

CHF 100

CHF 130

Non membre ASMPP

CHF 130

CHF 160

Médecin assistant / Autre  
professionnel de la santé

CHF 80

CHF 100

Veuillez me faire parvenir un bulletin de versement

J'ai versé le montant indiqué sur le compte de l'ARFMPP auprès de la

**Banque cantonale de Genève (ccp 12-1-2) : IBAN : CH36 0078 8000 Z322 8518 1**

**Titulaire : Psychosomatique et psychosociale, c/o M. Gurny, Genève**

---

Je m'engage à verser la totalité des frais de participation. Un remboursement n'est possible que si le désistement nous parvient avant le 10.9.15, sous réserve de CHF 50.00 de frais administratifs.

Date

Signature

#### ARFMPP

P/A Madeleine Gurny - 7 rue Calvin - 1204 Genève

Tél 022 810 34 35 - Fax 022 810 34 36 - e-mail gurny.m@span.ch