



Journée de Printemps du CIREOL

Vendredi 20 Mai 2016

Imagerie maxillo-faciale, des dents et des sinus

Bulletin d'inscription

NOM :

PRENOM:

Adresse :

Code postal et Ville :

Adresse courriel :

Téléphone :

Droits d'inscription :

50 € Internes / CCA sur justificatif

90 € Membres du CIREOL

120€ non Membres du CIREOL

Libeller le chèque à l'ordre du CIREOL

**Faire parvenir ce bulletin d'inscription dûment rempli,
accompagné de votre règlement par chèque à :**

Mme Magali RICHE
Congrès du CIREOL
Service d'Imagerie Pédiatrique
Hôpital Robert Debré - 48 boulevard Sérurier
75019 PARIS

Renseignements :

Tél. : 01 40 03 57 84 / Fax : 01 40 03 22 45

Email : magali.riche@rdb.aphp.fr