



**Formulaire d'inscription au 3<sup>ème</sup> Séminaire  
Intubation Difficile organisé par l'ACPERAR**

Samedi 4 octobre 2008

**Sur le Ferry Mont-Saint-Michel (Ouistreham-Portsmouth)**

Bulletin à compléter et à renvoyer avant le 15 septembre 2008, accompagné de votre règlement à : **Madame Caroline FONTAINE, Madame Véronique LENORMAND**  
**Secrétariat Pôle ARC-SAMU Niveau 06 CHU Côte de Nacre 14033 Caen Cedex**

NOM : .....Prénom : .....

**Titre :** PH.AR  PH. Urgentiste  Médecin autre statut   
DES.AR  IADE CHU Caen  IADE autre Établ.

**Type d'établissement :**

CHU  CHG  PSPH  Établ. Privé

**Adresse postale**

**professionnelle :** .....

.....**Ville :** .....

**Adresse courriel :** .....

**Tél professionnel :** ..... **Tél Mobile :** .....

L'inscription comprend le transport Ouistreham – Portsmouth A/R, la participation au cours et aux ateliers, les repas et boissons prévus au programme, le CD Rom.

En cochant la case  je prends note du tarif modulé

<b>J'exerce dans un établissement autre que le CHU de Caen ( quelle que soit ma fonction)</b>	➔ <b>Tarif normal</b>	<input type="checkbox"/>	<b>90 €</b>
<b>Je suis praticien au CHU de Caen, je suis membre de l'ACPERAR à jour pour 2008 : je bénéficie du tarif réduit</b>	➔ <b>Tarif réduit</b>	<input type="checkbox"/>	<b>50 €</b>
<b>Je suis praticien au CHU de Caen, je souhaite bénéficier du tarif réduit (50 €) en adhérant à l'ACPERAR (10 €)</b>	➔ <b>Tarif réduit + Adhésion ACPERAR 2008</b>	<input type="checkbox"/>	<b>60 €</b>
<b>Je suis IADE au CHU de Caen</b>	➔ <b>Tarif IADE CHU Caen</b>	<input type="checkbox"/>	<b>60 €</b>

Je joins mon règlement : .....€ par chèque bancaire à l'ordre de l'ACPERAR

**Date :** ..... **signature :** .....

**Attention : le nombre de places étant limité à 50,  
les inscriptions se font par quota de statuts et par ordre d'arrivée.**