



## BULLETIN D'INSCRIPTION

Séminaire    Groupe de travail    Enseignement universitaire

Titre : \_\_\_\_\_

Réf : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Veillez cocher la case correspondant à votre statut :

Inscription salarié ASM13  

Inscription bénévole  

Inscription stagiaire  

Inscription médecin interne  

Inscription extérieure  

**Merci de retourner le bulletin d'inscription dûment complété au secrétariat PSY13.**