

FICHE D'INSCRIPTION au JTA

Cette fiche est à remplir en lettres majuscules et à adresser à :
JTA Organisations, 17 avenue du Dr Arnold Netter - 75012 Paris contact@lesjta.com

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville :Code postal :Pays.....

Tél. professionnel.....Tel personnel.....Mobile.....

Adresse mail :

Gynécologue Gynécologue-Accoucheur Pédiatre Médecin Généraliste

Biologiste Sage-Femme....

Accompagnant Nom :Prénom :
.....

Spécialité.....

Date de naissance JJ/MM/AAAA :.....

Année de votre 1ère installation:.....

N°RPPS (ou N° Adeli).....

INSCRIPTION A VOTRE DPC

Je souhaite participer au DPC n°.....

TITRE DU DPC :.....

Je suis intéressé(e) par présenter

Une communication libre

VOL ET HEBERGEMENT

Je suis intéressé (e) Par une réservation du forfait JTA vol et hébergement pour.....
personnes

Accompagnant : Nom.....Prenom:

A noter que votre inscription n'est effective qu'à réception du règlement devant le nombre limité des chambres d'hôte et des billets d'avion, ainsi que le nombre d'inscriptions que nous avons été amenés à refuser les années précédentes, nous ne saurions trop vous conseiller de vous inscrire le plus tôt possible