

# 15<sup>es</sup> Rencontres KAP OUEST - Bulletin d'inscription

## ROSCOFF - 30, 31 Mars 2017

Document pouvant être photocopié

M<sup>me</sup>  M.  Dr  Pr

Nom : .....

Prénom : .....

Profession : .....

Spécialité : .....

Adresse pour recevoir votre confirmation d'inscription :  
.....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Fax : .....

Portable : .....

E-mail : .....

Adresse de facturation (si différente) : .....

.....

.....

### Agrément Formation Continue

53 29 08369 29

Montant à régler à l'inscription par virement ou chèque bancaire à l'ordre de "KAP OUEST"

à retourner au secrétariat Technique :

**TMS Events / KAP OUEST**

Pôle d'activité de la Bretonnière

CS 60025

85607 MONTAIGU cedex

Tél. +33 (0)2 51 46 48 48

Fax : +33 (0)2 51 42 07 69

secretariat@tmsevents.fr

L'inscription comprend la participation aux journées, les pauses et déjeuners des 2 journées.

### TARIFS

Cochez les cases correspondantes

- Participation à la **journée du jeudi 30 Mars**
- Participation à la **journée du vendredi 31 Mars**
- Participation aux **deux jours**

Avant le  
31/01/2017

125 €  
 125 €  
 185 €

A partir du  
01/02/2017

190 €  
 190 €  
 255 €

Je suis **étudiant(e)\*** et je souhaite m'inscrire au congrès

- Participation à la **journée du jeudi 30 Mars**
- Participation à la **journée du vendredi 31 Mars**
- Participation aux **deux jours** \*sur justificatif

75 €  
 75 €  
 115 €

95 €  
 95 €  
 150 €

• Participera à la **soirée conviviale** du **jeudi 30 Mars** :  40 €

• Souhaite recevoir un ficher de réduction SNCF :

### Total à régler :

Inscription ..... € + Soirée ..... € = ..... €

Cachet de l'établissement  
OBLIGATOIRE

SI PRISE EN CHARGE  
PAR UN ÉTABLISSEMENT

### CHOIX DES ATELIERS

VENDREDI APRÈS-MIDI

**13h30**  ATELIER 1  OU  ATELIER 2

**14h45**  ATELIER 3  OU  ATELIER 4