

# 12èmes Journées Scientifiques Internationales des CUMP

Association de Formation et de Recherche des Cellules d'Urgence Médico-Psychologique  
Société Française de Psychotraumatologie - N° Formation continue N° 11753981375

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION - 1 formulaire par participant.

M.  Mme  Melle  Pr  Dr

NOM : ..... Prénom : .....  
Fonction..... Institution.....  
Adresse.....  
Code Postal..... Ville..... Pays.....  
Tél ..... Fax..... Courriel.....  
Organisme chargé du paiement des droits d'inscription :  
Dénomination.....  
Adresse.....  
Tél..... Fax..... Courriel.....

Cocher les cases	Avant Le 24 Mai 2010	Après Le 24 Mai 2010
<b>Inscription ateliers pré-congrès du 24 Juin 2010</b>		
ATELIER 1	<input type="checkbox"/>	
ATELIER 2	<input type="checkbox"/>	
ATELIER 3	<input type="checkbox"/>	
ATELIER 4	<input type="checkbox"/>	
ATELIER 5	<input type="checkbox"/>	
ATELIER 6	<input type="checkbox"/>	
ATELIER 7	<input type="checkbox"/>	
<b>Formation continue</b> (atelier du 24.06, 25.06 et 26.06,et déjeuner du 25.06)	<b>350, 00 €</b> <input type="checkbox"/>	<b>350,00 €</b> <input type="checkbox"/>
<b>Inscription individuelle</b> (atelier du 24.06 )	<b>60,00€</b> <input type="checkbox"/>	<b>80,00 €</b> <input type="checkbox"/>
( 25.06 et 26.06 et déjeuner du 25.06)	<b>150,00€</b> <input type="checkbox"/>	<b>200,00 €</b> <input type="checkbox"/>
<b>Membres AFORCUMP, ALFEST, AFERUP,GEPS</b> (sur justificatif)		
(Atelier du 24.06 )	<b>40,00€</b> <input type="checkbox"/>	<b>60,00 €</b> <input type="checkbox"/>
(25.06 et 26.06 et déjeuner du 25.06)	<b>120,00 €</b> <input type="checkbox"/>	<b>170,00 €</b> <input type="checkbox"/>
<b>Internes - Étudiants</b> (avec photocopie carte étudiant de l'année)		
(Atelier du 24.06)	<b>30,00 €</b> <input type="checkbox"/>	<b>50,00 €</b> <input type="checkbox"/>
(25.06 et 26.06 et déjeuner du 25.06)	<b>60,00 €</b> <input type="checkbox"/>	<b>80,00 €</b> <input type="checkbox"/>
<b>INSCRIPTION DINER 25 06</b>	<b>50,00</b> <input type="checkbox"/>	<b>50, 00</b> <input type="checkbox"/>

Total des frais d'inscription : ..... Euro

Mode de paiement - **Préciser le nom du titulaire du compte** .....  
 **Virement** LA BANQUE POSTALE N°2381882h020 Clé RIB 57  
 **Chèque en Euro** (uniquement pour la France Métropolitaine) - Libellé à l'ordre de L'association AFORCUMP SFP  
Tous les frais bancaires doivent être pris en charge par le participant.

**Veillez faire parvenir ce formulaire** à : Secrétariat CUMP-Pavillon Janet C.H. LABORIT-BP 587- 86021 POITIERS  
Cedex-France Tél : 05.49.44.58.13 Fax : 05.49.44.58.14 Courriel : [cump@ch-poitiers.fr](mailto:cump@ch-poitiers.fr)

Liste des hôtels et renseignements divers : Office du tourisme de Poitiers : [www.ot-poitiers.fr](http://www.ot-poitiers.fr)  
Mairie de Poitiers : [www.mairie-poitiers.fr](http://www.mairie-poitiers.fr)  
Société Transports Poitevins : [www.vitalis-poitiers.fr](http://www.vitalis-poitiers.fr)

SVP conserver un double de ce document

**DATE ET SIGNATURE :**