



Association Française des Ambulanciers Smur et Hospitaliers

Journées d'Étude et de Formation

Bulletin d'inscription 2018

Secrétariat A.F.A.S.H, M. Olivier Bisson, 15 rue d'Eguisheim 21700 Nuits Saint Georges

Coordinateur des journées de DIJON : M. Olivier BISSON – Tél : 06 86 95 08 48

Responsable de la commission des JEF : M. Philippe STAUB – Tél : 06 78 64 96 26 - Email : jef.org@afash.fr

Se dérouleront les 16, 17 et 18 Mai 2018 – au Palais des Congrès de BEAUNE

19 Avenue Charles de Gaulle 21200 BEAUNE

NOM : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse : _____

Code Postal : _____ VILLE : _____

Tél : ____/____/____/____/____ E-mail : _____@_____

J'exerce en : Secteur Privé Secteur Public

Si Public : CHU CHG CHS / SAMU SAMUR Service Transports Autre _____

Je suis : Ambulancier AS IDE IADE Cadre Autre _____

Je suis pris en charge par la **Formation Continue** et elle s'engage à régler les frais d'inscription qui comprennent les Frais Pédagogiques, ainsi que **les deux repas du 16, 17 mai 2018 à midi et le repas du 17 mai au soir pour la somme de: 400 euros TTC à l'ordre de l'A.F.A.S.H.**

A partir du 25 avril, aucune annulation ne sera possible et toute inscription sera due. Toute rétractation doit être faite par courrier avec AR.

Coordonnées du **service de formation continue** de votre Centre Hospitalier afin de leur adresser la convention de stage:

Adresse de facturation de l'établissement : _____

Madame, Monsieur : _____

Tél : ____/____/____/____/____ **E-mail :** _____@_____

L'inscription sera enregistrée à réception du paiement ou de la lettre d'engagement de paiement.

*Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance des conditions d'inscription et d'annulation et en accepte les termes. Le **centre hospitalier** retournera la convention signée, et s'engage à régler les frais d'inscription des journées d'étude et de formation à l'A.F.A.S.H*

L'attestation de présence vous sera remise lors de la journée du 18 Mai 2018 à partir de 12h00.

Ce document sera à remettre à votre service de formation continue.

Aucun envoi par courrier ne sera effectué.

Une feuille d'émargement durant les trois jours sera mise en place avec signature journalière de l'agent.

Fait à _____, le _____

Signature :

Cachet :