

PRE-INSCRIPTION

APPROCHE GLOBALE & INTERDISCIPLINARITE DES SOINS PALLIATIFS

1^{ER} SEMESTRE 2010

*Une fois le groupe constitué en fonction de l'interdisciplinarité recherchée,
vous serez informé de votre inscription définitive.*

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

C.P. : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____ @ _____

Profession : _____

Lieu d'exercice professionnel : _____

souhaiterait participer à la formation du premier semestre 2010.

Date _____

Signature