

BULLETIN D'INSCRIPTION

Vous pouvez vous inscrire en ligne sur notre site
www.tppa.fr/inscription/

Le bulletin d'inscription doit être adressé à :

B4 EVENT - Les Cyprès - Parc d'Activités l'Orée des Mas - Avenue du Golf - 34670 Baillargues

Les bulletins incomplets ne seront pas validés

Pour nous contacter : parcours@b4event.fr

Coordonnées

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Titre : ☐ Docteur ☐ Professeur

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone mobile : _____

Email (Email personnel recommandé) : _____

Email Professionnel : _____

Lieu d'exercice - Adresse de facturation

Établissement : _____

Adresse : _____

Suite Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

Informations participant

N° RPPS : _____

Votre fonction (spécialité)

- ☐ Chargé(e) de mission ☐ Gériatre ☐ Médecin coordonnateur(trice) ☐ Chercheur(euse) ☐ Médecin généraliste
☐ Psychiatre ☐ Pneumologue ☐ Cardiologue ☐ Neurologue ☐ Rhumatologue ☐ Médecin physique et réadaptation
☐ Pharmacien(ne) ☐ Cadre de santé ☐ DES en cours ☐ Interne Chef(fe) de clinique ☐ IDE ☐ IPA ☐ IDEC
☐ Aide-soignant(e) ☐ Ergothérapeute ☐ Orthophoniste ☐ Psychologue ☐ Directeur(trice) d'établissement
☐ Psychomotricien(ne) ☐ Autre spécialité (précisez) : _____

Mode d'exercice

- ☐ Salarié d'un établissement public ☐ Salarié d'un établissement privé ☐ Exercice libéral ☐ Exercice mixte
☐ Autre mode d'exercice (précisez) : _____

Lieu d'exercice

- ☐ CHU/CHR ☐ CH ☐ EHPAD ☐ Cabinet ☐ Clinique ☐ Autre lieu d'exercice (précisez) : _____

