

BULLETIN D'INSCRIPTION

FORMULAIRE D'INSCRIPTION MÉDECINE DENTAIRE 2018 À RENVoyer À:

Mme Patricia Maurer
Université de Genève | Formation continue
Clinique universitaire de médecine dentaire
Rue Michel Servet 1 - 1211 Genève 4
formaco-cumd@unige.ch

Madame Monsieur
Nom: Prénom:.....

Date de naissance (J/M/A):

Profession: Médecin-dentiste Hygiéniste-dentaire Assistant dentaire Technicien

ADRESSE POUR LA CORRESPONDANCE (cocher une case) Privée Professionnelle

Entreprise/Institution:

(si adresse professionnelle)

Adresse:

NP/Ville/Pays:

Téléphone: E-mail:

JE SOUHAITE PARTICIPER AU/X COURS:

- CHIRORALE 101 (CHF 450.-) CHIRMAXFA 102 (CHF 350.-)
 RADIOL 103 (CHF 380.-) RADIOL 104 (CHF 400.-) RADIOL 105 (CHF 200.-)
 PARO 201 (CHF 400.-) PARO 205 (CHF 200.- 1^{er} participant/CHF 150.- 2^e participant/CHF 100.- 3^e participant du même cabinet)
 CARIO 402 (CHF 100.-) ENDO 406 (CHF 380.-) ENDO 407 (CHF 490.-)
 ORTHO 501 (CHF 400.-) ORTHO 502 (CHF 500.-)
 AD 600 (CHF 150.-) PROAM 601 (CHF 400.-) PROAM 602 (CHF 400.-) PROAM 603 (CHF 400.-)
 PROFI 604 (CHF 500.-médecins-dentistes/CHF 300.- techniciens-dentistes) PROFI 605 (CHF 480.-)
 PROFI 606 (CHF 500.-) PROFI 607 (CHF 300.-) PROFI 608 (CHF 480.-) PROFI 609 (CHF 300.-)
 BIOMAT 610 (CHF 200.-) BIOMAT 611 (CHF 200.-)
 PROFICARIO 612 (CHF 500.-) PROFICARIO 613 (CHF 1,650.-)
 PROFICARIO 614 (CHF 2'500.-) PROFICARIO 615 (CHF 4,100.-)
 ORTHO-PROFI 616 (CHF 280.-) BIOMAT-MPOMF-CORIM 617 (CHF 200.-)
 LABO 750 (CHF 500.-) LABO 751 (CHF 500.-)
 GESTION 801 (CHF 350.- médecins-dentistes/CHF 175.- hygiénistes/CHF 125.- assistants-dentaires)
 GESTION 802 (CHF 350.- médecins-dentistes/CHF 175.- hygiénistes/CHF 125.- assistants-dentaires)
 GESTION 803 (CHF 350.- médecins-dentistes/CHF 175.- hygiénistes/CHF 125.- assistants-dentaires)

et m'engage à verser la somme correspondante, soit la somme de: CHF.....

Pour le cours ORTHO 500, prendre contact avec Patricia Maurer | Tél. +41 (0)22 379 40 99

VEUILLEZ M'ENVOYER la confirmation de mon inscription et Un bulletin de versement pour la somme totale
 Un bulletin de versement pour chaque cours séparément

NUMÉRO DE CARTE DE CRÉDIT (si vous désirez payer immédiatement et ainsi confirmer votre place)

VISA MasterCard

Numéro de carte..... Nom sur la carte..... Date d'expiration

CONDITIONS D'ANNULATION

Toute annulation jusqu'à deux semaines avant le cours entraîne des frais. Pour les cours sans limitation du nombre de participants, la totalité du montant est remboursée (si le paiement a été effectué au moyen d'une carte de crédit, 3,75 à 4,5% sont déduits). Pour les cours cliniques ou de laboratoire, 40% sont retenus pour couvrir les frais d'organisation. Deux semaines avant le cours, la totalité de la somme est due.

Date:..... Signature:.....