

BULLETIN D'INSCRIPTION

FORMULAIRE D'INSCRIPTION MÉDECINE DENTAIRE 2019 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:

RADIOL 101 (CHF 200.-médecins-dentistes/CHF 150.- hygiénistes et assistants-dentaires)

RADIOL 102 (CHF 200.-médecins-dentistes/CHF 150.- hygiénistes et assistants-dentaires)

RADIOL 103 (CHF 200.-médecins-dentistes/CHF 150.- hygiénistes et assistants-dentaires)

CHIRMAXFA 104 (CHF 350.-)

CARIO 401 (CHF 740.-) CARIO 402 (CHF 590.-) CARIO 403 (CHF 280.-)

ENDO 406 (CHF 380.-) ENDO 407 (CHF 490.-)

ORTHO 501 (CHF 400.-)

AD 600 (CHF 150.-) PROAM 601 (CHF 400.-) PROAM 602 (CHF 400.-) PROFI 603 (CHF 500.-)

PROFI 604 (CHF 500.-) PROFI 605 (CHF 480.-) PROFI 606 (CHF 300.-) PROFI 607 (CHF 500.-)

PROFI 608 (CHF 500.-) PROFI 609 (CHF 300.-) BIOMAT 610 (CHF 200.-) BIOMAT 611 (CHF 200.-)

PROFICARIO 612 (CHF 500.-) PROFICARIO 613 (CHF 500.-)

PROFICARIO 614 (CHF 4'100.-) PROFICARIO 615 (CHF 500.-)

BIOMAT-MPOMF 616 (CHF 200.-)

LABO 750 (CHF 300.-) LABO 751 (CHF 300.-)

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:.....