



**FORMULAIRE D'INSCRIPTION A LA JOURNEE  
" TROUBLES MUSCULO SQUELETTIQUES DU MEMBRE SUPERIEUR"  
DU 12 OCTOBRE 2007 A BESANCON**

**FORMATION**

Date : vendredi 12 octobre 2007  
Durée : 7 heures  
Lieu : Petit Kursaal , place du Théâtre, Besançon

**PARTICIPANT**

NOM : \_\_\_\_\_  
PRÉNOM : \_\_\_\_\_  
ADRESSE : \_\_\_\_\_  
CODE POSTAL : \_\_\_\_\_  
VILLE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_  
E-MAIL : \_\_\_\_\_

**PRÉSENCE AU DÉJEUNER A 12H30**

Déjeuner au restaurant "le Cercle Suisse" , 4 rue Lacore ( à 50 mètres de la salle du Petit Kursaal ) à 12h30.  
Le montant de 16 € est à régler sur place, il n'est pas compris dans l'inscription à la formation.

Je pense venir déjeuner au Cercle Suisse :    oui                                        non   

**MODE DE RÈGLEMENT DES FRAIS D'INSCRIPTION**

Par chèque à l'ordre de la SMTEFC  
Montant : 25 € pour les médecins,  
                  10 € pour les internes et les infirmières.  
A envoyer avec ce formulaire d'inscription avant le 28 septembre 2007 à :

Mme Anne-Marie Perrot  
CHU Saint Jacques  
Service des maladies professionnelles  
2 place St Jacques  
25030 BESANCON CEDEX

Contact : Anne Marie Perrot  
Tel : 03 81 21 80 85  
Fax : 03 81 21 87 78  
Email : [risques-professionnels@chu-besancon.fr](mailto:risques-professionnels@chu-besancon.fr)