BULLETIN D'INSCRIPTION

1 - Bulletin à renvoyer à l'adresse : secretariatsofmer@gmail.com entre **le 31 octobre 2018 et le 24 février 2019**
2 - Une réponse vous sera envoyée par la SOFMER à partir du mois de **mars 2019**
3 - Votre chèque d'inscription **NOMINATIF** de 400€ (spécialiste diplômé) ou 200€ (interne) + 120€ (frais de gestion) sera à envoyer après confirmation de votre inscription à :
Mme Véronique ROUVROY - Hôpital Sébastopol -
Unités de Médecine Physique et de Réadaptation - 48 rue de Sébastopol - 51092 REIMS Cedex avant **le 30 avril 2019**
Le montant de l'inscription si financée par un tiers est de 1200€

CERTIFICATION A L'ECHOGRAPHIE INTERVENTIONNELLE EN MPR

(Séminaire de formation initiale du 1er au 5 juillet 2019 à Lyon)

1. SITUATION ACTUELLE

NOM :

Prénom :

Numéro RPPS / Semestre (si interne) :

Service et adresse professionnelle :

Coordonnées téléphoniques (fixe et portable) :

Fonction actuelle :

E-mail :

❏ Membre de l'AJMER ❏ Membre de la SOFMER à jour de cotisation pour l'année en cours

2. RESSOURCES POUR LA CERTIFICATION

Accès à une machine d'échographie :

Nom et coordonnées (tel et mail obligatoires) du/des tuteur(s) que vous suggérez pour vos 80 heures minimum de tutorat en région (sera contacté pour confirmation par le comité d'organisation) :

Préciser vos objectifs pour cette certification (injection de toxine, ostéo-articulaire…) :

Je m'engage sur l'honneur à remplir avec exactitude le bulletin d'inscription et à adhérer sans réserve au règlement de la certification
Fait à :
Le :

SIGNATURE DU CANDIDAT

Avec la participation de l'