

Inscription à la formation

« L'aide à l'arrêt du tabac en pratique quotidienne Niveau II » Les 18 et 19 Avril 2018

- Nom et prénom :

.....

- Profession :

.....

- Organisme :

.....

- Adresse :

Professionnelle :

Personnelle :

- Téléphone : E Mail :

- Régime particulier (*Pour les repas du midi*) :

Je souhaite participer à la formation - Les 18 et 19 avril 2018 de 9h00 à 17h

Hôpital de la Croix Rousse – 103 Grande rue de la Croix Rousse – 69004 LYON

Salle Christot – Bat A – 3^e étage

Ci-joint un chèque d'inscription de 330 euros (par personne) à l'ordre de l'IRAAT.

A

Le.....

(signature)

I.R.A.A.T. - Institut Rhône-Alpes Auvergne de Tabacologie

Hôpital de la Croix-Rousse - 103, Grande Rue de la Croix-Rousse - 69004 LYON N° : 444 131 072 00027
Article R.6351-6 « Enregistrée sous le numéro 82 69 06763 69. Cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'Etat».

Tél. / Fax : 04 78 42 59 18 E-mail : iraat-lyon@orange.fr Site web : www.iraat.fr