|  |
| --- |
|  |
| **BULLETIN D’INSCRIPTION****7ème JOURNÉE MISSION NATIONALE SPIADI****Jeudi 2 octobre 2025 de 8h00 à 17h00****PALAIS DES CONGRÈS DE TOURS** |

|  |
| --- |
| **INSCRIT :** |
| ❑ Mme ❑ M. ❑ Dr ❑ Pr**NOM**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **PRÉNOM** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FONCTION : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ SERVICE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MAIL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🕿 I\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_I  |

|  |
| --- |
|  **NOM DE VOTRE ÉTABLISSEMENT :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CODE POSTAL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Accord pour la diffusion de vos coordonnées aux partenaires présents : ❑ OUI ❑ NON  |
| Attentes et besoins particuliers**:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|

|  |
| --- |
| **SUIVI DU DOSSIER / RESSOURCES HUMAINES :** |
| ÉTABLISSEMENT : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ADRESSE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CODE POSTAL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ VILLE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PERSONNE À CONTACTER : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MAIL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 🕿 I\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_I\_\_\_\_\_\_I  |

 |
| Les personnes en situation de handicap souhaitant bénéficier d’un accueil spécifique, peuvent s’adresser au Palais des Congrès de Tours au 02.47.70.70.70. |
| **TARIFS :**  |
| Label rouge NEW PNG transparents - StickPNG**CHU 2437P002037****DEUX TARIFS !**Certificat BO327 * **140€ - pour toutes inscriptions reçues avant le 09 septembre 2025**
* **180€ - pour toutes inscriptions reçues à partir du 10 septembre 2025**

Le déjeuner est intégré dans le prix de la formation**Pour un règlement par chèque, merci de l’établir à l’ordre du « RHC-CPias – régie n°95 »**La participation à cette journée peut s'inscrire dans le cadre de la Formation Continue Numéro existant : CHU 2437P002037 |
| INSCRIPTION à retourner avant le 24 septembre 2025 au :Secrétariat du CPias Centre Val de Loire - SPIADIHôpital Bretonneau – 37044 Tours Cedex 9l.meriglier@chu-tours.fr ou n.brion@chu-tours.fr🕿 02.47.47.82.90. |
|  |