



Formulaire d’inscription

WE Translationnel du 1-2 Juin 2024

Formulaire à compléter et à retourner, par e-mail, à :

[reseau.avenir.grrc@gmail.com](mailto:reseau.avenir.grrc@gmail.com) & [collegecardiologuesenformation@gmail.com](mailto:collegecardiologuesenformation@gmail.com)

**Avant le 15 Mai 2024**

**Coordonnées :**

Titre : Sélectionner NOM : Prénom :

Statut : Sélectionner votre statut  Chercheur.e fondamentaliste ☐ Chercheur.e clinicien.ne

Ville : Portable : Date de naissance : JJ/MM/AAAA

E-mail :

Acceptez-vous la diffusion de vos coordonnées aux participants  Oui  Non

**Prise en charge pour les -32 ans**

L'inscription est intégralement prise en charge et les frais de transport sont remboursés à hauteur de 150 euros aller-retour. Les remboursements se feront sur présentation d’une note de frais dûment complétée, accompagnée des justificatifs originaux selon les modalités suivantes :

|  |  |
| --- | --- |
| **Transport** | **Base de remboursement** |
| **Train ou Avion** | **Billet en 2nde classe uniquement** |
| **Voiture** | **Equivalent à un voyage en train 2ème classe** |

**Hébergement :**

Une chambre peut vous être réservée dans l’hôtel. Le congrès prend en charge votre hébergement **dans la limite de 1 nuit avec petit-déjeuner** pour les pour les -32 ans.

Merci de nous indiquer si vous avez besoin d’une chambre pour le 1/06/2024 :  Oui  Non