



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Merci de bien vouloir retourner ce formulaire par courrier ou par fax, accompagné du règlement ou du justificatif de virement à :

AIM Group - AIM FRANCE SAS - 2ème Congrès Commun SFMS & SFTS
29-31, Rue de l'Espérance - 75013 Paris, France

Tél. : +33(0)1 40 78 38 00 - Fax : +33(0)1 40 78 38 10
E-mail : sfms-sfts2009@aimfrance.fr

COORDONNÉES DU PARTICIPANT

Madame Mademoiselle Monsieur

Pr Dr

Nom

Prénom

en lettres capitales

en lettres capitales

Adresse

Code Postal

Ville

Pays

Tél. :

Fax :

E-mail

N° de TVA intracommunautaire (pour les ressortissants de l'U.E.) _____

➤ Êtes-vous membre de la Société Française de **Médecine du Sport** ? Oui Non
Traumatologie du Sport ? Oui Non

INSCRIPTIONS

TARIFS DES INSCRIPTIONS

Merci de cocher la case de votre choix.

	Jusqu'au 15 août 2009	A partir du 16 août 2009
Membres SFMS et/ou SFTS (*)	<input type="checkbox"/> 180 €	<input type="checkbox"/> 220 €
Congressistes	<input type="checkbox"/> 220 €	<input type="checkbox"/> 260 €
Étudiants en DU / DIU / Internes (*)	<input type="checkbox"/> 100 €	<input type="checkbox"/> 140 €
Tarif journée (jeudi 29 <u>ou</u> vendredi 30 octobre 2009) Précisez :	<input type="checkbox"/> 100 €	<input type="checkbox"/> 120 €
Tarif samedi matin (pour les professionnels paramédicaux uniquement) (*)	<input type="checkbox"/> 50 €	<input type="checkbox"/> 60 €

(*) La présentation d'un justificatif est obligatoire.

SÉANCES PARAMÉDICALES ET ATELIERS

Merci de cocher la ou les cases de votre choix.

Le nombre de places étant limité, les personnes souhaitant participer aux ateliers et séances paramédicales **doivent obligatoirement s'inscrire**, et préciser le nom de l'atelier et le jour de leur choix au moment de l'inscription. Un bon donnant **prioritairement** accès à ces sessions sera remis aux personnes inscrites, au moment du retrait du badge et des documents du congrès. L'accès aux salles pour les **participants non inscrits** se fera alors **en fonction du nombre de places disponibles**.

Séance de formation continue « ÉDUCATEURS » (*)	<input type="checkbox"/> jeudi 29 octobre 2009 de 11h00 à 12h00
Séance de formation continue « DIÉTÉTICIENS » (*)	<input type="checkbox"/> jeudi 29 octobre 2009 de 16h00 à 17h30
Séance de formation continue « INFIRMIERS » (*)	<input type="checkbox"/> vendredi 30 octobre 2009 de 15h00 à 16h00

(*) La présentation d'un justificatif est obligatoire.

	Samedi 31 octobre 2009 de 08h30 à 10h00	Samedi 31 octobre 2009 de 10h30 à 12h00
Atelier CNOSEF « la récupération »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atelier 1 : Kinésithérapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atelier 2 : Cardiologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atelier 3 : Examen programmé du genou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atelier 4 : Douleurs chroniques d'effort de jambe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RÈGLEMENT

Seules les inscriptions accompagnées de leur règlement seront prises en compte.

Par chèque (à l'ordre de AIM FRANCE SAS)

Par Visa

Par Eurocard / Master Card

J'autorise AIM FRANCE SAS à procéder au débit de : _____ € sur ma carte de crédit.

N° de compte : _____ Code 3 chiffres (*) : _____ Date d'expiration : _____

(*) Le code 3 chiffres correspond aux 3 derniers chiffres que vous trouverez au dos de votre carte de crédit.

Nom du titulaire de la carte : _____

Adresse du titulaire de la carte : _____

N° de téléphone du titulaire de la carte : _____

Date : _____ et signature du titulaire de la carte :

Par virement bancaire (en Euros à l'ordre de AIM FRANCE SAS) (**)

(**) Précisez le nom du participant et de la manifestation et joindre une copie de l'ordre de virement.

Adressez votre virement en Euros à AIM FRANCE SAS :

Banque Palatine - 17-19, Place de la Catalogne - 75014 PARIS - France

N° de compte : 1202529P001 - Clé RIB : 54 - Code banque : 40978 - Code guichet : 00071

IBAN : FR87 4097 8000 7112 0252 9P00 154 - BIC : BSPFFRPPXXX

Date : _____ Signature du participant : _____



MODALITÉS D'INSCRIPTION AU CONGRÈS

INSCRIPTION À L'AVANCE

Pour participer au 2^{ème} Congrès Commun SFMS & SFTS, vous devez vous inscrire à l'avance. Vous pouvez vous inscrire en ligne sur le site du congrès www.sfms.asso.fr ou www.s-f-t-s.org, ou nous retourner ce formulaire d'inscription, par courrier ou par fax, et accompagné du règlement ou du justificatif de virement à :

AIM Group - AIM FRANCE SAS
2ème Congrès Commun SFMS & SFTS
29-31, Rue de l'Espérance - 75013 PARIS - France
Tél. : +33 (0)1 40 78 38 00 - Fax : +33 (0)1 40 78 38 10
E-mail : sfms-sfts2009@aimfrance.fr

Les virements doivent obligatoirement préciser le nom du participant ainsi que l'intitulé de la manifestation « 2^{ème} Congrès Commun SFMS & SFTS ». Le formulaire d'inscription doit être accompagné d'une copie du virement.

Afin de profiter des tarifs préférentiels accordés aux premières inscriptions, nous vous suggérons de vous inscrire le plus tôt possible.

Le **tarif préférentiel** sera appliqué uniquement si votre fiche d'inscription parvient au secrétariat du congrès **le 15 août 2009** dernier délais. Passé cette date, le second tarif sera automatiquement appliqué.

Veuillez noter que l'inscription ne sera effective qu'à compter du moment où le paiement aura été reçu.

LES FRAIS D'INSCRIPTION INCLUENT

- L'accès aux sessions scientifiques et à l'espace exposition
- Les pauses café du jeudi 29, vendredi 30 et samedi 31 octobre 2009
- Les déjeuners du jeudi 29 et vendredi 30 octobre 2009
- La sacoche du congrès, la documentation du congrès et le certificat de présence

Vous pouvez vous inscrire à la journée ou à la demi-journée. Ces inscriptions donnent accès aux sessions d'une journée de votre choix (**merci de préciser le jour de votre participation lors de votre inscription**), ou de la demi-journée de samedi uniquement *

* Les tarifs demi-journée ne seront accordés **qu'aux professionnels paramédicaux sur présentation d'un justificatif.**

CONFIRMATION D'INSCRIPTION

Le Secrétariat du congrès fera parvenir une lettre de confirmation d'inscription à chacun des participants dès réception du paiement.

CONDITIONS D'ANNULATION

Toute demande d'annulation d'inscription **doit se faire impérativement par écrit** (par lettre ou par fax) et doit être envoyée au secrétariat du congrès selon les conditions suivantes :

- **Jusqu'au 31 août 2009** : remboursement de 50 % des frais d'inscription
- **À partir du 1^{er} septembre 2009** : aucun remboursement ne sera effectué.

INSCRIPTIONS SUR PLACE

Les inscriptions doivent nous être retournées **avant le vendredi 09 octobre 2009.**
Passée cette date, les inscriptions se feront sur place dès le jeudi 29 octobre 2009