

BULLETIN D'INSCRIPTION

Vous pouvez vous inscrire en ligne sur notre site
www.congres-jvma.fr/inscription/

Le bulletin d'inscription, avec votre règlement par chèque libellé à l'ordre de B4 EVENT,
doit être adressé à :

B4 EVENT – Les Cyprès – Parc d'Activités l'Orée des Mas – Avenue du Golf – 34670 Baillargues

Les bulletins incomplets ne seront pas validés

Pour nous contacter : jvma@b4event.fr

Coordonnées

Civilité : ☐ Madame ☐ Monsieur

Titre : ☐ Docteur ☐ Professeur

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone mobile : _____

Email (Email personnel recommandé) : _____

Email Professionnel : _____

Lieu d'exercice – Adresse de facturation

Établissement : _____

Adresse : _____

Suite Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Pays : _____

Informations participant

N° RPSS : _____

Votre fonction (spécialité)

- ☐ Chargé(e) de mission ☐ Gériatre Médecin coordonnateur(trice) ☐ Chercheur(euse) ☐ Médecin généraliste
☐ Psychiatre ☐ Pneumologue ☐ Cardiologue ☐ Neurologue ☐ Rhumatologue ☐ Médecin physique et réadaptation
☐ Pharmacien(ne) ☐ Cadre de santé ☐ DES en cours ☐ Interne Chef(fe) de clinique ☐ IDE ☐ IPA ☐ IDEC
☐ Aide-soignant(e) ☐ Ergothérapeute ☐ Orthophoniste ☐ Psychologue ☐ Directeur(trice) d'établissement
☐ Psychomotricien(ne) ☐ Autre spécialité (précisez) : _____

Mode d'exercice

- ☐ Salarié d'un établissement public ☐ Salarié d'un établissement privé ☐ Exercice libéral ☐ Exercice mixte
☐ Autre mode d'exercice (précisez) : _____

Lieu d'exercice

- ☐ CHU/CHR ☐ CH ☐ EHPAD ☐ Cabinet ☐ Clinique ☐ Autre lieu d'exercice (précisez) : _____

DROITS D'INSCRIPTION EN PRÉSENTIEL

Tarif SANS convention de formation

INSCRIPTION 2 JOURS

REMISE JUSQU'AU 19/12/2025

Médecins, chercheurs, industriels	265€ 310€ TTC	
Professions paramédicales	110€ 145€ TTC	
Étudiants	50€ TTC	

Tarif AVEC convention de formation

INSCRIPTION 2 JOURS

REMISE JUSQU'AU 19/12/2025

Médecins, chercheurs, industriels	335€ 380€ TTC	
Professions paramédicales	180€ 215€ TTC	
Étudiants		

Coordonnées du responsable de formation

Nom : _____ Prénom : _____

Téléphone : _____ Email : _____

Mode de règlement

Chèque à l'ordre de B4 EVENT

Validation à réception du chèque

Convention de formation

Validation à réception de signature

Virement bancaire

Validation à réception

> IBAN : FR76 1005 7192 4100 0203 0930 228
Code BIC : CMCIFRPP

B4EVENT est reconnu organisme de formation et enregistré sous le numéro 7634145334. B4EVENT est certifié QUALIOPI N°2025/114386.2

Annulation : Seule une annulation signifiée par écrit (lettre ou fax) avant le 05/01/2026 entraînera le remboursement des sommes versées, déduction faite de 30 € pour frais de dossier. Après le 06/01/2026, aucun remboursement ne sera effectué.

Ce programme semble correspondre à mes attentes.*

*En cas de besoin spécifique, merci de bien vouloir nous prévenir à J-7 jours avant le début des journées afin de vous accueillir dans les meilleures conditions possibles

**J'ai lu en ligne, sur le site du congrès,
les conditions générales de vente et les accepte****DATE ET SIGNATURE**