



Fédération Française de Formation Continue et d'Évaluation en Dermatologie-Vénéréologie



**Organisme agréé par la HAS et le CNFMC**

**BULLETIN D'INSCRIPTION A RENVOYER A LA FFFCEDV**

SÉMINAIRE RÉSERVÉ AUX DERMATOLOGUES LIBÉRAUX

**Formation Professionnelle Conventionnelle**

Sur le thème :

**Prise en charge dermatologique des plaies et de la cicatrisation cutanées**

**Les Vendredi 11 et Samedi 12 septembre 2009 à PARIS**

Votre cachet

Vos coordonnées

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Pour vous inscrire, merci de nous retourner par voie postale ce bulletin dûment complété et signé, accompagné des pièces ci-dessous :

- ✓ L'original barré de votre feuille de soins (marron),
- ✓ Un chèque de caution de 150 € à l'ordre de la FFFCEDV : encaissé si désistement.

Je m'engage à participer à l'intégralité des 2 journées de formation

**L'inscription ne sera définitive qu'après réception de l'ensemble des pièces du dossier et l'envoi d'une confirmation d'inscription.**

*Le chèque de caution vous sera restitué après la formation*

Signature

**FFFCEDV**

28 rue Séré Depoin – 95300 PONTOISE  
TÉL. 01 30 32 49 19 – FAX. 01 34 22 15 66  
MAIL : [fffcedv@gmail.com](mailto:fffcedv@gmail.com)