



Formulaire d'inscription – "FJS POST-TOUR"

17-18 SEPTEMBRE 2014

Pour toute inscription au post-tour, la participation au congrès est nécessaire.

Merci de compléter ce formulaire et de l'envoyer accompagné de votre paiement et de votre attestation d'assurance avant le 1er septembre 2014 à l'adresse suivante :

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON 1

Espace Congrès -FJS 2014

Bâtiment Condorcet

43, boulevard du 11 novembre 1918

69622 VILLEURBANNE cedex - FRANCE

Ou par email à nadege.botia@univ-lyon1.fr or fjs2014@univ-lyon1.fr

Je soussigné(e),

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal: Ville : Pays :
Email : Tel :
Entreprise : Fonction :
Date de naissance : Sexe :

M'inscris au post-tour qui aura lieu du 17 au 18 septembre, 2014. (**Important** : L'annulation sans justificatif médical après le 1er septembre ne pourra donner lieu au remboursement des frais engagés)

Réserve une chambre d'hôtel pour la nuit du jeudi 18 septembre 2014

Serai accompagné(e) de :

- Nombre de personnes :

Merci de fournir les informations suivantes pour les accompagnants :

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal: Ville : Pays :
Email : Tel :
Entreprise : Fonction :
Date de naissance : Sexe :

CIRCUIT POST TOUR DU 17 AU 18 SEPTEMBRE 2014

Le prix total comprend :

- Transport en autobus
- 1 dîner le 17 septembre
- 1 nuit en chambre simple avec petit déjeuner la nuit du 17 septembre
- 1 déjeuner le 18 septembre
- Visites mentionnées dans le programme

POUR UNE MEILLEURE PRISE EN CHARGE DE VOTRE VOYAGE, MERCI DE REpondre AUX QUESTIONS CI-DESSOUS:

- J'ai un régime alimentaire particulier :
 Oui Non

- Merci de préciser :

- Végétarien(ne)
 Allergies :
(préciser :.....)

Personne à contacter en cas d'urgence:

Nom : Prénom :
Adresse :
Code postal: Ville : Pays :
Email : Tel :

PAYMENT

	AMOUNT	TOTAL
Circuit « FJS Post-tour » du 17 au 18 septembre 2014	... x 350 €	
Chambre d'hôtel pour le 18 septembre (chambre simple + petit déjeuner) x 81 €	
Petit déjeuner supplémentaire pour mon accompagnant(e)	11 €	
	TOTAL	

PAIEMENT

- Paiement par virement bancaire (Merci de préciser en référence : **FJS2014**)
 Paiement par chèque à l'ordre de "Agent Comptable de l'UCBL"
 Paiement par carte bancaire :
Nom du porteur de la carte:
Numéro de carte:
Cryptogramme visuel (3 derniers chiffres au dos de la carte):
Date d'expiration : ... /.../...
« J'autorise le débit immédiat sur mon compte bancaire »
Date et signature du porteur de la carte :

Date et signature du participant :
(Précédées de la mention « Lu et approuvé »)