



Formulaire d'inscription

Inscrivez-vous avant le vendredi 7 août pour être admissible au tirage d'une inscription gratuite à une FMC régionale de votre choix!

SECTION A : RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom : _____
Nom Prénom Initiale

Adresse (Bureau Domicile) : _____
Rue Ville Province Code postal

TÉL. : (____) _____ TÉLÉC. : (____) _____ COURRIEL : _____

Présentez-vous des allergies graves ? Si oui, lesquelles ? _____

Présentez-vous une déficience physique ? Si oui, laquelle ? _____

SECTION B : RENSEIGNEMENTS – MEMBRES

Numéro de membre de la SOGC : _____ de l'AOGQ : _____

Cotisation payée à la SOGC : Oui Non Dernière année de cotisation payée : _____

SECTION C : PROFIL DU PARTICIPANT ET FRAIS D'INSCRIPTION

(Veuillez cocher la catégorie et le montant appropriés)

	membre	non-membre
<input type="radio"/> Obs.-gyn.	<input type="radio"/> 450 \$	<input type="radio"/> 575 \$
<input type="radio"/> Associé : MD (Rabais 200 \$)	<input type="radio"/> 250 \$	<input type="radio"/> 375 \$
<input type="radio"/> Membre AOGQ	<input type="radio"/> 450 \$	<input type="radio"/> 575 \$
<input type="radio"/> Nouveau diplômé en obs.-gyn. (première année de pratique)	<input type="radio"/> 225 \$	<input type="radio"/> 290 \$
<input type="radio"/> Associé : Soins infirmiers. <input type="radio"/> Associé : Soins de santé. <input type="radio"/> Associé : Sage-femme	<input type="radio"/> 190 \$	<input type="radio"/> 345 \$
<input type="radio"/> Associé : Recherche <input type="radio"/> Associé : Auxiliaire (soins de santé)	<input type="radio"/> 190 \$	<input type="radio"/> 345 \$
<input type="radio"/> Membre débutant <input type="radio"/> Membre débutant - résident en médecine familiale	<input type="radio"/> 110 \$	<input type="radio"/> 185 \$
<input type="radio"/> Étudiant en soins de santé / Recherche	<input type="radio"/> 90 \$	<input type="radio"/> 115 \$
<input type="radio"/> Membre honoraire / à vie	Gratuit	—
<input type="radio"/> Membre de l'Université Laval - obs.-gyn. et résidents.	Prépayé	Prépayé

Allocation quotidienne – (Une journée ou une demi-journée)

Veuillez cocher la date qui vous intéresse : 17 septembre 18 septembre 19 septembre | 250 \$ | 300 \$

Total des frais d'inscription : \$



21^e FMC du Québec
 Fairmont Le Manoir Richelieu, Charlevoix (Québec)
 du 17 au 19 septembre 2009

SECTION D : ACTIVITÉ SOCIALE

Forfait : SOUPER ET SOIRÉE DANSANTE

le vendredi 18 septembre - nombre de participants : _____ X 95 \$ ou 55 \$ pour les membres débutants et les étudiants en soins de santé = _____ \$

Restriction alimentaire ou allergies : _____

SECTION E : TOTAL DES FRAIS D'INSCRIPTION ET MODE DE PAIEMENT

TOTAL DE LA SECTION C : : _____ \$

Ajouter TVQ (7,5 %) au total de la section C - POUR LES RÉSIDENTS DU QUÉBEC SEULEMENT : : _____ \$

TOTAL DE LA SECTION D : : _____ \$

Montant dû (C et D) : : _____ \$

La TPS est incluse dans les frais d'inscription (N° TPS 10809 9045 RT0001)

Chèque (libellé à l'ordre de la SOGC) Visa ou MasterCard (seulement)

N° de carte : _____ Date d'exp. : _____ Montant total : _____ \$

Nom du titulaire de la carte : _____ Signature du titulaire de la carte : _____

Politique d'annulation et de remboursement : Les frais d'inscription sont remboursables à 75 % si la demande est faite avant le vendredi 7 août 2009.

Aucun remboursement ne sera effectué après cette date.

Retourner à : SOGC, 780, promenade Echo, Ottawa (Ontario) K1S 5R7
 ou par télécopieur au (613) 730-4314
 ou par téléphone : 1 800 561-2416 ou (613) 730-4192
www.sogc.org