

Vendredi 1^{er} février 2019

**11^{ÈME} JOURNÉE THÉRAPEUTIQUE INTERVENTIONNELLE
VERTÉBRALE ET OSTÉO-ARTICULAIRE**



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom :

Prénom :

Spécialité/ Service :

Structure Professionnelle/Hôpital :

Email : @

Droits d'inscription

(accès à la salle de conférence + buffet dînatoire + pauses café)

- 60 euros**
RÉGLABLE PAR **CHÈQUE** à l'ordre de l'**AEROL**
Association pour l'Enseignement de la Radiologie Osseuse à Lariboisière
(Par virement, nous contacter)

Les inscriptions ne seront prises en considération qu'après réception du règlement.

Formulaire à retourner, accompagné de votre règlement

- Par courrier postal : **Mme Hinde BAROUDI**
Service de Radiologie Ostéo-Articulaire
Hôpital Lariboisière
2, Rue Ambroise Paré
75010 Paris

Pour toute information, contacter
Hinde BAROUDI hindebaroudi@aphp.fr