

Fondements des soins palliatifs

TOUTES LES SECTIONS DU PRÉSENT FORMULAIRE DOIVENT ÊTRE REMPLIES.

(Veuillez écrire en caractères d'imprimerie.)

Les organisateurs se réservent le droit d'annuler le cours pour n'importe quelle raison.

Date limite d'inscription : trois semaines avant la date de début du cours

Renseignements sur le participant :

Nom :	
Prénom	Nom de famille
Adresse :	
Ville :	Code postal :
Téléphone principal :	Courriel :
<i>(requis)</i>	<i>(requis)</i>
Discipline de la santé : <input type="checkbox"/> IA <input type="checkbox"/> inf. aux. aut. <input type="checkbox"/> PSSP/aide-soignant <input type="checkbox"/> Membre du clergé <input type="checkbox"/> Diététiste <input type="checkbox"/> Travailleur social <input type="checkbox"/> Bénévole <input type="checkbox"/> Pharmacien	
<input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) _____	

Renseignements sur l'employeur :

Nom de l'employeur :		
Adresse :		
Ville :	Code postal :	Téléphone :

Renseignements sur le cours :

Jour de la semaine _____	Date de début _____
--------------------------	---------------------

Renseignements sur le paiement :

40 \$ pour le cours (payable au moment de l'inscription)
Le paiement **doit être reçu** avant la date de début du cours.

Pour le moment, nous ne pouvons accepter que les paiements par carte d
1 905 228-1019

(Assurez-vous d'ajouter le numéro pour appels interurbains "1", car il s'agit d'un numéro de la région de Niagara.)

Nous regrettons tout inconvénient que cela peut vous causer.

**Date limite d'inscription :
3 semaines avant le début du cours!**

Paiement par carte de crédit :

Envoyez le formulaire dûment rempli par télécopieur à Niagara au 1 905 228-1019 à l'attention de Carol Scott.

Visa Master Card American Express

Numéro de la carte _____

Date d'expiration ____ / ____ Numéro du CVV _____

Montant total _____ \$

Signature _____

Pour des renseignements supplémentaires, communiquez avec Carol Scott, adjointe administrative, Soins palliatifs, au 1 866 790-4642, poste 3432, ou par courriel à l'adresse carol.scott@hccontario.ca. Veuillez communiquer avec Carol par téléphone ou par courriel si vous n'avez pas reçu un courriel de confirmation au moins deux semaines avant la date de début du cours!

Imprimer

Annuler



Version 22.001