



Nous écrire : contact @cmnc.fr

Site : www.cmnc.fr

Nom:..... Prénom :

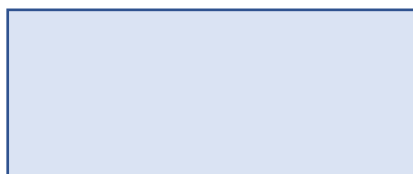
Spécialité :

Adresse professionnelle :

CP..... Ville Tél portable :

E-Mail : **(en lettres majuscules)**@.....

Cachet professionnel :

**TARIFS :****ADHÉRENTS****NON ADHÉRENTS**

- | | | |
|----------------------------|-----------------------------|-------|
| - Une journée : | 150 € | 230€ |
| - Module complet (2 j) : | 280 € (300€) | 300€ |
| - Année complète : | 1300 € (1500€) | 1500€ |

		Merci de cocher le module choisi	
Module 1 22mars	J1	ACT	
Module 2 24 mai	J1	TCA	
Module 3 28 juin	J1	AFFIRMATION DE SOI	
Module 4 20 septembre	J1	ENDOMÉTRIOSE	

Montant total :

- *Conditions d'adhésion sur le site www.cmnc.fr

Règlement sur le site via HelloAsso ou par chèque à l'ordre du CMNC à l'adresse suivante :**Dr Béatrice Goldman 45 avenue de la 1^{er} armée, Espace euros. 83300 Draguignan**