

Formation à la Radioprotection des Patients

Intitulé : Formation à la Radioprotection des Patients exposés aux rayonnements ionisants  
Public : Radiologie Interventionnelle (Chirurgien, IBODE, MERM, etc.)  
Session souhaitée :  Le 17 novembre 2020 de 9h à 18h  
Lieux de la Formation : Ready Office  
1 Passage du Génie 75012 PARIS  
(prox. Métro 1, 2, 6, 9 et RER A Arrêt Nation)

Durée de validité  
7 ans

Nous vous prions de compléter ce formulaire en écrivant lisiblement et uniquement en majuscules afin d'éviter toutes erreurs de lecture.

Merci d'indiquer dans cet encart les coordonnées de facturation

Raison sociale ou Nom : .....

Adresse postale : .....

CP : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Tarification : 460 € TTC \* / participant

Nombre de participants : .....

Total TTC : ..... €  
(nombre de participants x 460 €)

Hormis la pause café et les viennoiseries offerte en matinée, la restauration et l'hébergement des participants ne sont pas pris en charge dans le coût de la formation et restent à la charge du client.

Ce formulaire complété et accompagné du règlement total de la formation par chèque à l'ordre de « ALARA Expertise », constitue un bon de commande.

PARTICIPANTS

Mme  M Prénom : .....

Nom : .....

Fonction : .....

Email : .....

Mme  M Prénom : .....

Nom : .....

Fonction : .....

Email : .....

Formulaire à retourner complété et accompagné du règlement de la formation par courrier à l'adresse :

**ALARA Expertise**  
**7 Allée de l'Europe**  
**67960 STRASBOURG ENTZHEIM**

**Signature du responsable et cachet de l'entreprise :**  
Précédés de la mention « Bon pour accord » et la date

