

# Bulletin d'inscription

à renvoyer avant le 16 mars à :

COM & CO  
Christine Arzouyan  
9 boulevard Kabylie 13016 Marseille  
Tél. +33 4 91 09 70 53 Fax. +33 4 96 15 33 08  
E-mail : carzouyan@comnco.com

8<sup>èmes</sup>  
&  
6<sup>èmes</sup> JOURNÉES MÉDICALES  
JOURNÉES INFIRMIÈRES  
DU COLLÈGE PACA  
DE MÉDECINE D'URGENCE



Jeudi 26 & Vendredi 27 mars 2009  
Hôpital de La Timone, Marseille

**Gagnez du temps, inscrivez-vous en ligne sur [www.copacamu.com](http://www.copacamu.com)**

Titre  Pr  Dr  Mme  Mr

Nom ..... Prénom .....

Institution ..... Service .....

Adresse .....

CP ..... Ville ..... Pays .....

Tél ..... Fax .....

Email (obligatoire pour recevoir votre confirmation) .....

Fonction / Spécialité

- Chef de service  Médecin urgentiste  Résident / Interne  Autre : .....
- Cadre de santé  IADE / IDE  Etudiant

**Tarifs d'inscription :**

- Médecins : 150 €  Infirmiers : 100 €  Etudiants : 50 €

P-1

**Inscription aux ateliers**

- Inscription obligatoire : nombre de places limité par atelier  
- Ne sera validée après confirmation par Com&Co

**Jeudi 26 mars Ateliers infirmiers et/ou Médico-infirmiers**

- 11h15  Drainage thoracique  
12h30  Relevage et techniques d'immobilisation des victimes suspectes d'un traumatisme du rachis  
14h30  Arrêt cardiaque chez l'enfant

**Vendredi 27 mars Ateliers infirmiers et/ou Médico-infirmiers**

- 09h00  Abords vasculaires en pédiatrie  
12h15  Manipulations et risques du patient obèse au cours du transport

**Ateliers réservés aux médecins**

- 10h00  Cas cliniques de traumatologie courante des membres

**Transport**

- Merci de bien vouloir me faire parvenir un coupon de réduction SNCF (tarif congrès : -20 % sur un billet aller et retour sur le réseau ferré français)

**Total à payer : ..... €**

Conditions d'annulation : Avant le 26 février 2009 : un montant de 25% sera retenu lors du remboursement pour couverture des frais administratifs.  
Après le 26 février 2009 : il ne sera procédé à aucun remboursement pour toute annulation après cette date ainsi que pour les no-shows lors du congrès.

**Mode de paiement**

- Carte de Crédit  Visa  Mastercard  Pas d'autres cartes
- N° de la carte ..... Date d'expiration .....
- Cryptogramme (3 derniers chiffres au dos de la carte) .....
- Nom du titulaire du compte : ..... Signature :

- Chèque (ci-joint à l'ordre de COM&CO)

- Transfert bancaire
- |              |  |
|--------------|--|
| Bénéficiaire | SARL COM & CO  |
| Banque       | Banque Martin Maurel 43 Rue Grignan – 13006 Marseille - France |
| IBAN         | FR 76 1336 9000 0434 0207 0101 854                             |
| BIC          | BMMFR2A – R.C.S Marseille B 308 365 576                        |