

14^{ème} CONGRÈS

de la **Société de
Gérontologie
de Bordeaux et
du Sud-Ouest**



“ QUAND LES VIEILLES
ARTÈRES S'EN MÊLENT

**12 & 13
sept. 2024**

PESSAC
Institut des Métiers
de la Santé

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

**À RETOURNER accompagné du règlement
ou d'un bon de commande
avant le 1^{er} septembre 2024 à :**

COMM Santé - 14^{ème} congrès de la SGBSO
32-34 rue Eugène Olibet - 33400 TALENCE
Tél : 05 57 97 19 19 - domitille.bergot@comm-sante.com

**INSCRIPTION
EN LIGNE :**
congres-sgbsso.com

IDENTITÉ

Pr Dr M. Mme

Nom : Prénom :

Organisme :

Service :

Adresse :

CP : Ville :

Tel :

E.mail (obligatoire pour recevoir une confirmation) :
.....

Profession :

Aide-soignant/e

Assistant/e social/e

Cadre de santé

Coordinateur/riche
en parcours de soin

Diététicien/ne

Directeur/trice d'établissement

Ergothérapeute

Etudiant/e - Externe

Gériatre

Gestionnaire de cas

Infirmier/ère

Médecin coordonnateur

Médecin généraliste

Médecin interniste

Médecin de soins palliatifs

Médecin urgentiste

Neurologue

Pharmacien/ne

Pilote MAIA

Pharmacien

Psychiatre

Psycho-gérontologue

Psychologue

Psychomotricien/ne

Autre - Préciser :
.....

MODALITÉS D'INSCRIPTION

• Participant individuel :

inscription effective après
réception du présent formulaire
complété et accompagné
du règlement.

• Inscription prise en charge par un établissement :

inscription effective après
réception du présent formulaire
complété revêtu du cachet
de l'établissement et /ou
accompagné d'un bon de
commande.

• Inscription sur place :

le tarif majoré sera appliqué.

DROITS D'INSCRIPTION

TARIFS TTC *

	AVANT LE 01/09/2024	SUR PLACE
MEMBRES DE LA SGBSO (à jour de leur cotisation)		
Médecins	180 €	200 €
Professionnels para-médicaux et non médicaux	100 €	120 €
NON MEMBRES DE LA SGBSO		
Médecins	220 €	240 €
Professionnels para-médicaux et non médicaux	130 €	150 €
ETUDIANTS - INTERNES <i>(sur présentation d'un justificatif)</i>	30 €	50 €
REPRÉSENTANTS DE L'INDUSTRIE NON PARTENAIRES DU CONGRÈS	250 €	270 €
FORMATION CONTINUE	250 €	270 €
COCKTAIL DÉJEUNATOIRE DU JEUDI 12/09	27 €	27 €
SOIRÉE DU JEUDI 12/09 <i>Incluant : cocktail-apéritif, dîner, animation musicale</i>	60 €	60 €

* TVA 10%

Les droits d'inscription incluent :
- l'accès aux sessions scientifiques et aux ateliers,
- les pauses-café des deux journées.

À REMPLIR EN CAS DE PRISE EN CHARGE

N° d'agrément formation COMM Santé : 723 304 095 33

Organisme payeur :

Nom - Prénom du contact référent :

Adresse :

CP : Ville :

Tel :

E.mail (obligatoire pour recevoir une confirmation) :

Cocher cette case pour recevoir une convention de formation

RÈGLEMENT

1/ Inscription	_____ €	} TOTAL _____ €
2/ Cocktail-déjeuner du jeudi 12/09	Nbre X 27 € _____ €	
3/ Soirée du congrès du jeudi 12/09	Nbre X 60 € _____ €	

Par chèque bancaire en euros à l'ordre de COMM Santé

Par virement bancaire :

Code banque : 10907 - Code guichet : 00001
N° de compte : 12021273202 - Clé RIB : 67
IBAN : FR76 1090 7000 0112 0212 7320 267
BIC : CCBPFRPPBDX - Domiciliation : BPACA BX TOURNY

Frais de virement à la charge de l'émetteur.

Préciser le nom de l'émetteur afin d'identifier le règlement.

Date :

Signature :

CONDITIONS D'ANNULATION

Sur demande écrite exclusivement :

- Jusqu'au 01/09/2024, remboursement avec retenue de 20 € pour frais de dossier
- A partir du 02/09/2024, aucun remboursement.

Les remboursements seront effectués après le congrès.

Tout événement extérieur entravant le bon déroulement de la manifestation ne donnera lieu à aucun remboursement.

Cachet :