



INSCRIPTION AU STAGE D'HYPNOSE MEDICALE

1er CYCLE

26-27- 28 Novembre 2010

&

17 -18- 19 Décembre 2010

Nom : **Prénom** :

Adresse :
.....
.....
.....

Code postal : **Ville** :

--	--	--	--	--

Tèl Professionnel : **GSM** :

Email :

Médecin Généraliste :

Spécialiste (précisez la spécialité) :

Je joins un chèque d'un montant de 16 850 DH correspondant à la totalité du 1^{er} cycle .

Le stagiaire recevra une confirmation d'inscription dans les 3 semaines suivant son inscription.

Veillez renvoyer cette fiche d'inscription accompagnée de votre règlement à l'adresse suivante :

Cabinet Esculape , 178 Bd Ambassadeur Ben Aïcha , appt 23 .

Roches Noires – Casablanca 20250