



Nous vous remercions de renseigner ce formulaire d'inscription et de nous le retourner par mail à [secretariat@ferrepsy.fr](mailto:secretariat@ferrepsy.fr)

La participation au Congrès est de :

- Voir fiche tarifaire

**Repas inclus.** Merci de préciser si vous avez un régime particulier :

- normal       sans gluten       végétarien       confessionnel

Lequel : .....

Une confirmation d'inscription vous sera retournée dès réception de votre bulletin dûment rempli.

### Coordonnées inscription

Nom / Prénom	:	<input type="text"/>
Etablissement	:	<input type="text"/>
Fonction	:	<input type="text"/>
Mail	:	<input type="text"/>
Téléphone	:	<input type="text"/>

### Financement :

- Auto-financement  
Billetterie en ligne : [ICI](#)

- Pour un financement par votre établissement, se référer au formulaire ci-dessous.

**Détail inscription** : merci de cocher votre / vos jour(s) de présence.

- 20 mars 2024  
 21 mars 2024



Nous vous remercions de renseigner ce formulaire d'inscription et de nous le retourner par mail à **secretariat@ferrepsy.fr**

La participation au Congrès est de :  
 - Voir fiche tarifaire ou page 3

Une confirmation d'inscription vous sera retournée dès réception de votre bulletin dûment rempli.

**Etablissement** :

**Coordonnées référent inscriptions**

Nom / Prénom :

Mail :

Téléphone :

Fonction :

**Nombre de personnes à inscrire** :

**Repas inclus.** Merci de préciser si vous avez un régime particulier : normal (1) sans gluten (2) végétarien (3) confessionnel (4)

Nom	Prénom	Fonction	Mail	20 mars	21 mars	REPAS
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

## Financement :

- Financement par l'établissement

Païement par virement sur facture après l'évènement :

### Etablissements membres de la FERREPSY

ARSEAA	Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier
ASEI – Centre Paul Dottin	Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse
Association Après	Clinique Beaupuy
Association Route Nouvelle	Clinique d'Aufréry
Centre Hospitalier Ariège Couserans	Clinique de Montberon
Centre Hospitalier de Béziers	Clinique des Cèdres
Centre Hospitalier de Lannemezan	Clinique du Château de Seysses
Centre Hospitalier de Lavaur	Clinique Korian Pietat
Centre Hospitalier de Montauban	Clinique Marigny
Centre Hospitalier de Thuir	Etablissement de santé – MGEN
Centre Hospitalier du Gers	Fondation Bon Sauveur d'Alby
Centre Hospitalier François Tosquelles –	Fondation John Bost – Lou Camin
EPSM Lozère	Institut Camille Miret – Centre Hospitalier Falret
Centre Hospitalier Gérard Marchant	Maison de santé Mailhol
Centre Hospitalier Sainte-Marie de Rodez	USSAP

Médecins	2 jours - 280 € x		personnes =		€
	1 jour - 140 € x		personnes =		€

Equipes soignantes, paramédicales et administratives	2 jours - 120 € x		personnes =		€
	1 jour - 90 € x		personnes =		€

### Etablissements non membres

Médecins	2 jours - 340 € x		personnes =		€
	1 jour - 170 € x		personnes =		€

Equipes soignantes, paramédicales et administratives	2 jours - 160 € x		personnes =		€
	1 jour - 110 € x		personnes =		€

### Etudiants, membres de l'assemblée générale ou du conseil scientifique de la FERREPSY

	2 jours - 50 € x		personnes =		€
	1 jour - 30 € x		personnes =		€

TOTAL  €

**Date / Cachet / signature établissement**