

FICHE D'INSCRIPTION

NOM:	Prénom :
Adresse professionnelle :	
Journée de formation sur la ré 26 septembre 2007 :	éducation des patientes traitées pour un cancer du sein, le
Oui, je souhaite participer	☐ Non, je ne souhaite pas participer
J'ai déjà reçu une formation d	ans le même domaine :
Oui Année :	Non
Déjeuner sur place :	
☐ Oui ☐ Non	
	es places, nous vous prions de bien vouloir renvoyer votre 'intention de Mme Charlotte LENA, secrétaire du réseau à

Association Saint-Louis Réseau Sein HOPITAL SAINT-LOUIS 1 avenue Claude Vellefaux 75010 PARIS



l'adresse suivante :

Saint-Louis Réseau Sein

Hôpital Saint-Louis / Centre des Maladies du Sein 1 avenue Claude Vellefaux – 75475 PARIS cedex 10 Secrétariat Saint-Louis-Réseau-Sein : Charlotte LENA Téléphone : 01.42.49.47.48