



**Bulletin d'inscription** (Réponse souhaitée avant le 10 nov. 2008)  
**À retourner par courrier**  
**Docteur Olivier Dubois - Comité d'Organisation - BP 30 - 17600**  
**Saujon**  
**Par fax : 05.46.23.50.75 Par e-mail : j.psychiatriquessaujon@yahoo.fr**

---

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville

Tél : .....

E-mail : .....

Assistera aux 3<sup>èmes</sup> Journées Psychiatriques Saujon – Royan

N'assistera pas aux 3<sup>èmes</sup> Journées Psychiatriques Saujon – Royan

Assistera au dîner de gala\*  oui  non

Conjoint accompagnant\*  oui  non

**Dîner de gala :**

***Médecin ayant assisté au Congrès : Participation de 20 €***

***Conjoint accompagnant : Participation de 60 €***

***Règlement à joindre au bulletin de participation, à l'ordre de Association REDICETS***

Souhaite assister à la visite des Cliniques et Thermes de Saujon  oui  non  
(dimanche 23/11/08 de 10h30 à 11h30)

