

COUPON REPONSE : à découper et à adresser au GLAM (AMMPPU)
6 Quai Richepance 57000 METZ (enveloppe jointe)

Nom :
Prénom :
Adresse :
Tel :
Email (facultatif) :

? Je souhaite réaliser l'audit «insuffisance coronaire stable » (indemnisation 50€) et m'inscris à la réunion de formation / information suivante (indemnisation 100 €)

Inscription à envoyer au plus tard 15 jours avant la réunion choisie

Je commencerai à remplir la grille d'audit après la réunion

lieu	date	adresse
BAR LE DUC	10/12/02	Ecole d'infirmiers, Centre hospitalier de BAR LE DUC
EPINAL	20/11/02	Hôtel La Fayette. Parc Le Saut le Cerf . EPINAL
FORBACH	11/12/02	Château Barrabino, avenue St Rémy. FORBACH
LONGWY	28/11/02	Salle du conseil de le l'hôtel Dieu .MONT St MARTIN
METZ	8/11/02	Novotel METZ HAUCONCOURT
NANCY	4/12/02	Novotel HOUEMONT

Programme : 20h/21h buffet (facultatif)

21h/23h formation à l'audit, exposé du référentiel de la prise en charge de l'insuffisance coronaire stable (présenté par un cardiologue) et débat

Je souhaite réaliser l'audit sans participer à une réunion d'information

? Je souhaite être tenu informé des activités du GLAM (par email, exclusivement)