



REGROUPEMENT DES INFIRMIÈRES ET
INFIRMIERS EN SOINS INTENSIFS DU QUÉBEC

FORMULAIRE D'INSCRIPTION FORMATION CONTINUE

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse _____

Rue : _____

Ville : _____ Code Postal : _____

No de tel : _____ No. permis OIIQ : _____

Centre hospitalier : _____

No de tel : _____ Membre Non membre *

*** Les personnes qui adhèrent au RIISiQ lors de l'inscription à la formation doivent acheminer le formulaire d'adhésion et le paiement à l'adresse du lieu de la formation**

Le don des tissus humains ! Vous pouvez faire une différence!

Je serai présent(e) à

Montréal
Mardi, 16 mars 2010

Québec
Mardi, 23 mars 2010

Retournez avant le

**5 mars 2010
pour la formation à Montréal
à l'intention de :**

Madame Sylvie Champagne
1627, Calixa-Lavallée
Ste-Julie, Qc, J3E 1R2

**15 mars 2010
pour la formation à Québec
à l'intention de :**

Monsieur Christian Godbout
6875 Albert-Dumouchel
Lévis, Qc, G6V 9S6

« Les inscriptions et adhésions sur place sont limitées »