

# Bulletin d'inscription

## 4<sup>e</sup> Journée romande de diabétologie – Jeudi 14 mars 2019

A remplir en caractères d'imprimerie et retourner par courrier, par fax au 022 372 93 30  
ou par email à [Sylwia.Lewicka@hcuge.ch](mailto:Sylwia.Lewicka@hcuge.ch)

Madame

Monsieur

Dr

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Institution : \_\_\_\_\_

Service : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle :

Rue / n° : \_\_\_\_\_

NPA / Ville : \_\_\_\_\_

Tél. professionnel : \_\_\_\_\_

Tél. privé : \_\_\_\_\_  
(en cas d'annulation)

Lieu / Date :

Signature :