



2^{ème} COLLOQUE INTERNATIONAL DE SAFFrance
Palais des Congrès de Strasbourg - du 15 au 16 décembre 2011

Veuillez écrire en lettres capitales et renvoyer ce formulaire accompagné du règlement à	
ATTENTION A retourner dans les meilleurs délais (nombre de place limité en salle plénière et tenue du Marché de Noël – Hébergement limité) TARIF REDUIT JUSQU'AU 15 OCTOBRE 2011	STRASBOURG EVENEMENTS – SERVICE HÉBERGEMENT PLACE DE BORDEAUX-WACKEN F – 67082 STRASBOURG CEDEX ☎ 33 (0)3 88 37 67 67 - 📠 33 (0)3 88 37 38 43 e-mail : hotel@strasbourg-events.com site web: www.strasbourg-events.com

Pr Dr M Mme Melle (Cocher les cases correspondantes)

■ Nom _____ ■ Prénom _____

■ **SPECIALITÉ** (Cocher les cases correspondantes)

- Professionnel de la Santé :** Médecin généraliste Médecin – Spécialité : Infirmier, puéricultrice, auxiliaire de puériculture
 Sage-femme Psychologue, neuropsychologue Rééducateur : orthophoniste, ergothérapeute, kinésithérapeute
 Autres
- Professionnel de l'enseignement :** Professeur des écoles Psychologue scolaire Inspecteur d'académie Autres
- Professionnel du Social :** Educateur Psychologue Autres
- Professionnel de la justice :** Procureur Juge Autres
- Professionnels du médico-social :** Directeur d'institution médico-sociale, de pouponnières Autres :
- Familles :** D'accueil Adoptante Biologique Autres :

■ **ADRESSE DE CORRESPONDANCE :**

Etablissement : _____ Service : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Tél : _____ Portable : _____ Fax : _____ E-mail : _____

■ **INSCRIPTION**

Veillez préciser si vous souhaitez une facturation sur : 2011 2012

■ **Tables rondes du jeudi 15 décembre**
Je souhaite m'inscrire (dans la limite des places disponibles) à l'atelier (3 choix possible) :

- N°1 **Dépistage clinique :** « nouveaux-nés, enfants et adolescents porteurs de Troubles Causés par l'Alcoolisation Fœtale (TCAF) »
 N°2 **Repérage et évaluation** des enfants à risques dans les écoles
 N°3 **Le challenge du dépistage précoce :** conséquences scolaires et judiciaires chez les adolescents affectés par les TCAF
 N°4 **Bilan des troubles sensorimoteur et du langage**
 N°5 **Comment aider les professionnels à aborder les consommations d'alcool durant la grossesse :** Guide "alcool grossesse, parlons-en"
 1^{er} choix : _____ 2^{ème} choix : _____ 3^{ème} choix : _____

■ **Tables rondes du vendredi 16 décembre**
Je souhaite m'inscrire (dans la limite des places disponibles) à l'atelier (3 choix possible) :

- N°6 **Accompagnement précoce et préscolarisation** (CAMSP, SESSAD, structures préscolaires)
 N°7 **Pédagogie adaptée aux TCAF**
 N°8 **Rééducation des troubles des apprentissages chez les enfants porteurs de TCAF**
 N°9 **Soutien aux familles**
 N°10 **Plan national de prévention des TCAF**
 1^{er} choix : _____ 2^{ème} choix : _____ 3^{ème} choix : _____



SESSION PLENIÈRE – INCLUS DANS LES DROITS D'INSCRIPTIONS (Merci d'indiquer vos jours de présence)

Si la salle plénière est complète, une retransmission vidéo se fera dans une autre salle. Nous traiterons les demandes d'inscription par ordre d'arrivée

- Session plénière du jeudi 15 décembre 2011
- Session plénière du vendredi 16 décembre 2011

DÉJEUNERS - INCLUS DANS LES DROITS D'INSCRIPTIONS (Merci d'indiquer vos jours de présence)

- Déjeuner du jeudi 15 décembre 2011
- Déjeuner du vendredi 16 décembre 2011

FRAIS D'INSCRIPTION

Les frais d'inscription comprennent l'accès à toutes les sessions, tables rondes, aux stands, aux pauses café, aux déjeuners et aux documents du congrès

	PRIX en euro		QTE	TOTAL en euro
	Avant le 15.10.2011	Après le 15.10.2011		
● FRAIS D'INSCRIPTION				
◆ Médecin - Adhérent	350 €	450 €€
◆ Médecin – Non adhérent	400 €	500 €€
◆ Non Médecin - Adhérent	250 €	350 €€
◆ Non Médecin – Non adhérent	300 €	400 €€
◆ Etudiant, Famille – Adhérent	150 €	250 €€
◆ Etudiant, Famille –Non adhérent	200 €	300 €€
◆ Inscription journée du jeudi 15 décembre 2011	250 €	300 €€
◆ Inscription journée du vendredi 16 décembre 2011	250 €	300 €€
			TOTAL€

CONDITIONS D'ANNULATION D'INSCRIPTION

Les annulations parvenant par lettre, fax ou mail à Strasbourg Evénements :

- Au plus tard le 1^{er} octobre 2011 permettront le remboursement des sommes versées, excepté les frais de dossier de 40 €.
- Entre le 1^{er} octobre 2011 et le 4 novembre 2011 permettront le remboursement de la moitié des sommes versées.
- Au delà du 4 novembre 2011 aucun remboursement ne sera effectué.

MODE DE REGLEMENT

Par chèque bancaire libellé à l'ordre de **STRASBOURG EVENEMENTS**

Par carte bancaire Visa Eurocard Mastercard

J'autorise STRASBOURG EVENEMENTS à débiter ma carte bancaire de la somme de€

N° carte: _____ Date d'Expiration : _____ Cryptogramme _____

Nom du propriétaire de la carte : _____ Signature.....

Par virement bancaire (précisant le nom du participant – joindre copie du virement)

Banque CIC Strasbourg : 30087 33080 00023701321 clé 38 – Bic : CMCIFRPP – IBAN : FR76 3008 7330 8000 0237 0132 138

✎ FRAIS BANCAIRES A LA CHARGE DU PARTICIPANT POUR LES VIREMENTS ETRANGERS ✎

J'ai pris note de vos formalités d'inscription et d'annulation et en accepte les conditions.

A _____, le _____

Signature