

Les champs obligatoires sont marqués d'un astérisque \*

Civilité : \* Madame      Monsieur

NOM : \*

Prénom : \*

Date de naissance :\*

Organisation : \*

Fonction : \*

Pour les fonctionnaires \* : catégorie A    B    C

Pour les agents du MINEFI \* :

Direction :

Corps :

Affectation : Administration centrale    Service déconcentré

Adresse :

Code postal :                      Ville :

Pays :

Courriel : \*

Vous serez présent(e) :\* Matinée    Après-midi    Toute la journée

Souhaitez-vous assister à : \*

10h15 : Atelier 1 «Un ou des NPM»  
Atelier 2 «Le rôle des institutions internationales»  
n'assistera pas :

11h30 : Atelier 3 «Le NPM à l'hôpital»  
Atelier 4 «De l'usager au client»  
n'assistera pas :

Participerez-vous au déjeuner ? \* oui    non

Comment avez-vous connu l'événement ? Site internet ou newsletter de  
l'IGPDE    Contacts    Presse    Séminaire IGPDE/SGMAP

Commentaires

