



Nom et prénom :

Adresse email :

Profession / Spécialité :

Adresse postale professionnelle :

.....

N° de tél. fixe pro :mobile.....

N° RPPS / ADELI :



Participation aux présentations :

Santé planétaire

Vendredi 26 janvier – soirée OUI NON

Santé environnementale

Samedi 27 janvier – matin OUI en DPC OUI hors DPC NON

Cabinet et pratique professionnelle éco-responsables

Samedi 27 janvier - après-midi OUI NON



Participation aux repas

Buffet du vendredi soir (prix inclus dans l'inscription) OUI NON

Buffet du samedi midi (prix inclus dans l'inscription) OUI NON



Participation à la soirée de Gala du samedi 27 janvier

Repas et soirée du samedi soir (50 €/pers) OUI NON

Atelier Mixologie (facultatif) (20 €/pers) OUI NON

Atelier Décoration de sablés (facultatif)(20 €/pers) OUI NON

Atelier Ecriture (facultatif) (10 €/pers) OUI NON

Si accompagnant, merci de préciser son nom et le choix de l'atelier :

.....



Récapitulatif des tarifs :

<i>Prestations déductibles en frais professionnels sauf les repas</i>	Tarifs	Montant à régler
Inscription par adhésion AHFMC 2024, réservé médecins		
<i>Médecin dès la 2^{ème} année d'exercice (remplaçant et installé)*</i>	80 €	.....
<i>Médecin 1^{ère} année d'exercice (remplaçant et installé)*</i>	40 €	.....
<i>Médecin salarié*, Médecin retraité*</i>	0 €	.....
<i>Interne en médecine *</i>	0 €	.....
Inscription autres professionnels de santé		
<i>Autres professions – Santé planétaire -26/01</i>	30 €	.....
<i>Autres professions – Santé environnementale -27/01 matin</i>	40 €	.....
<i>Autres professions – Cabinet et pratique professionnelle eco-responsables – 27/01 après-midi</i>	20 €	.....
<i>Autres professions - inscription à l'ensemble des JMH</i>	80 €	.....
Diner et soirée de gala – tarif unique (1 accompagnant par participant) - réservé aux adhérents	50 € x .....	.....
<i>Atelier Mixologie (facultatif)</i>	20 € x .....	.....
<i>Atelier Décoration de sablés (facultatif)</i>	20 € x .....	.....
<i>Atelier Ecriture (facultatif)</i>	10 € x .....	.....
TOTAL		.....

○ Règlement

- par chèque à l'ordre de l'AHFMC à adresser à AHFMC – 114 rue Jules Siegfried - 76600 LE HAVRE
- par carte bancaire sur le site www.helloasso.com
- par virement bancaire - AHFMC -FR7630027160690002056670102 - CMCIFRPP



○ Inscription avant le 23 janvier 2024

- par courrier postal : AHFMC 114 rue Jules Siegfried 76600 LE HAVRE
- par mail à ahfmc.secretariat@gmail.com
- via le formulaire en ligne sur le site www.ahfmc.fr

○ Contact

Pascale TAILLARD - 06 74 85 33 20 - ahfmc.secretariat@gmail.com

Personne en situation de Handicap, nous contacter



ahfmc.secretariat@gmail.com - 06 74 85 33 20

114 rue Jules Siegfried 76600 LE HAVRE

www.ahfmc.fr

Accréditation QUALIOPi Action de formation N° 5-0616

Agrément DREETS N° 23760216076

Agrément DPC N° 4756 – Agrément FAF-PM N°2669

N° Siret : 38871722500022



FONDS
d'ASSURANCE FORMATION
de la PROFESSION MÉDICALE



■ RÉPUBLIQUE FRANÇAISE