

Identité et coordonnées

Nom(s) et prénom(s)	
Nom et adresse du laboratoire	
Pays	
Adresse mail	
Téléphone	

Inscription intercalibration, colloque, workshop, excursion, repas de gala

Mettre une croix dans les cases correspondantes

I/ Frais d'inscription

Aurez-vous besoin d'un devis : OUI :

NON :

Si oui à quels nom et adresse mettre le devis : ...Devis collectif à la DSUED.....

	OUI	NON	Prix
Inscription au colloque en tant qu' adhérent			130
Inscription au colloque en tant que non adhérent			155
Inscription au colloque en tant qu' étudiant ou accompagnant			75

Inscription à l'intercalibration			50
Inscription au workshop tarif normal			175
Inscription au workshop tarif étudiant			90
		Total	

ATTENTION : Les inscriptions seront validées à la réception de votre paiement (CB ou Virement bancaire) ou bon de commande + virement administratif.

● Cas n°1 : vous faite votre règlement directement par virement bancaire :

Merci de demander les coordonnées bancaires de l'ADLaF à aude.beauger@uca.fr

Si vous voulez une facture à quels nom et adresse mettre la facture :

● Cas n°2 : vous passez par devis et bon de commande

Merci de nous fournir l'adresse de facturation complète, pour l'établissement dudit devis.

Pour l'établissement du bon de commande :

Adresse fournisseur :

Association des Diatomistes de Langue Française
75, Avenue de Corzent F- 74203 Thonon-les-Bains Cedex

Association déclarée loi du 1er juillet 1901, non assujettie à la TVA. N°SIRET : 477 775 274 00012

Adresse de correspondance :

Association des Diatomistes de Langue Française - 10 chemin des caves - F-63960 VEYRE-MONTON
aude.beauger@uca.fr

II/ Prendrez-vous vos repas à l'espace Simone Veil

	OUI	NON
le mardi midi		

le mercredi midi		
le jeudi midi		

III/ Participerez-vous à l'excursion du mercredi 11 après-midi

OUI :

NON :

Activité à choisir : Gare des Bénédictins ou Four des Casseaux

Droit à l'image OUI : NON : (pour les photos prises pendant le colloque)

IV/ Participerez-vous au repas de gala du mercredi 11 au soir

OUI :

NON :

Repas végétarien OUI :

NON :

Allergies alimentaires éventuelles :

Interventions orales

	OUI	NON
Présentation(s) orale(s)		
Poster(s)		
Table(s) ronde(s) ou exposé(s)		

Intitulé(s), même provisoire(s), de votre (vos) présentations(s)

I/ Présentation(s) orale(s) de 15 minutes et 5 minutes de question

1)

2)

II/ Présentation du(des) posters de 5 minutes

1)

2)

III/ Table ronde ou exposé :