

Coupon réponse à détacher

INSCRIPTION

Je fais une inscription ferme au séminaire de base 2010 du VELB "Allaitement maternel et accompagnement à l'allaitement maternel" d'une durée de 6 jours et j'accepte les conditions du VELB indiquées sur ce programme.

Je désire prendre les repas de midi à la cafétéria de l'Hôpital Daler

Date:

Signature:

Coupon réponse à détacher



Nom, prénom:

Rue:

NPA, localité:

Téléphone:

Mobile:

Télécopieur:

Courriel:

Profession:

Employeur:

Lieu de travail:

Envoyer à la:
Direction de l'enseignement du VELB
Véréna Marchand
Schänzlihalde 25
CH-3013 Berne
téléphone: (+41) (0)31 3 323 323
télécopieur: (+41) (0)31 3 333 187