



## Bulletin d'Inscription

(écrire en majuscules svp)

**Nom:** ..... **Prénom:** .....

**Profession:** .....

**Adresse de correspondance:** .....

**Téléphone:** .....

**E-mail:** .....

### Participation aux frais:

**Vendredi soir 4 mai 2007 - Film / conférence** CHF 20.-

**Samedi 5 mai 2007** CHF 100.-

**Dimanche 6 mai 2007** CHF 100.-

**Vendredi 4 - Samedi 5 et dimanche 6 mai 2007** CHF 150.-

**Etudiants (jusqu'à 26 ans): CHF 30.-  
à l'accueil en fonction des places disponibles**

**Samedi midi et dimanche midi, un buffet africain est offert aux participants**

Je désire une attestation de présence

L'organisation se réserve le droit de modifier le programme

**INSCRIPTION SUR NOTRE SITE WEB: [www.csntp.ch](http://www.csntp.ch)**

### Règlement

CCP 17-660345-1

Coupon à retourner avec copie du versement CCP:

**Conservatoire des Savoirs Médicaux Traditionnels  
et Populaires - Case Postale 2037 - 1211 Genève 2**

L'inscription est enregistrée à réception de votre versement.

Il n'y a pas de confirmation et vous trouverez votre badge à l'accueil.