

Inscriptions



Institut de l'Histoire de la médecine, de la Chirurgie et de la santé (IHMCS)

Association loi 1901

361 rue Lecourbe 75015 Paris

www.ihmcs.fr

Bulletin d'inscription

Nom :

Prénom :

DDN :

Adresse :

Adresse
courriel :

Téléphone :

Qualité : médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien, infirmier,
étudiant, autre (à préciser)

Etes-vous inscrit au DU ou à la Masterclass (barrez la mention inutile)

Etes-vous diplômé du DU ou à la Masterclass (si oui, précisez l'année)

Etes vous collectionneur d'instruments ou de livres concernant la médecine ? (entourez le type de collection).

Je lis régulièrement les mails ? : oui non

Cotisation 2018 à l'IHMCS

Membres titulaires : 25 €

Membres étudiants de moins de 30 ans : 10 €

Membres bienfaiteurs : à partir de 100 €

Bulletin et cotisation à adresser

Soit par courriel à ihmcsmed_secretaire@orange.fr et virement à l'IBAN : FR45 2004 1000 0168 9757 9202 007

Soit par courrier à : IHMCS par J.-Y Lefèvre 35 avenue de la République 92350 Le Plessis-Robinson

(chèque français à l'ordre de l'IHMCS)