



# COLLEGE DES OPHTALMOLOGISTES DES HOPITAUX DE FRANCE

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Le Docteur : .....  
Adresse : .....  
Tél. : ..... Fax : ..... E.mail : .....

**Cotisation** : *(réunion + déjeuner inclus + cotisation au Collège)*

120 euros

60 euros pour les assistants et chefs de clinique

Gratuit pour les internes

**Inscription, dernier délai le vendredi 1er novembre 2019.**

*Chèques à adresser au Trésorier :*

*(Chèque à l'ordre du Collège des Ophtalmologistes des Hôpitaux de France)*

**Docteur Gérard ROYER**

*7 Bis rue Jean d'Estienne d'Orves – 94170 LE PERREUX*