



« La Grande visite » le 1^{er} juin 2007

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

INSCRIPTION DU MÉDECIN VÉTÉRINAIRE :

Nom _____ Prénom _____

N° permis OMVQ _____ Année de promotion _____

Champ de pratique principal _____

INSCRIPTION DU CONJOINT(E) :

Nom _____ Prénom _____

Si le ou la conjoint(e) est médecin vétérinaire :

N° permis OMVQ _____ Année de promotion _____

Champ de pratique principal _____

CHOIX DE PLAT PRINCIPAL :

Rôti de bœuf au jus

Pavé de saumon frais au beurre blanc d'aneth

Diètes spéciales s.v.p. communiquez avec nous.

CI-JOINT MON PAIEMENT, 150\$ PAR PERSONNE :

Chèque

SVP, libellez votre chèque à l'ordre de « Université de Montréal ».

Carte de crédit : Visa Master Card American Express

Numéro de la carte _____

Date d'expiration _____

Signature _____

Oui

J'autorise que le paiement soit débité sur ma carte de crédit.

SVP, veuillez nous indiquer les informations suivantes pour l'émission du reçu :

Reçu à mon nom personnel

OU

reçu au nom de l'établissement vétérinaire

Nom ou établissement vétérinaire _____

Code postal _____

Téléphone _____

Télécopieur _____

Courriel _____

SVP, faites parvenir votre inscription par télécopieur, au (450) 778-8132 ou par la poste à :

La Grande visite

Faculté de médecine vétérinaire, Université de Montréal

3200, rue Sicotte, C.P. 5000

Saint-Hyacinthe, Québec J2S 7C6

Téléphone : (450) 773-8521, poste 18282

Courriel : diane.lussier@umontreal.ca

Faculté de
médecine vétérinaire

Université 
de Montréal