Séminaire médical/paramédical INSEP/RGI 2025

4/5 novembre 2025 – CREPS Hauts de France

Nom * **:**

Prénom * **:**

Courriel * **:**

Dénomination de la structure de rattachement * **:**

Fonction exercée * **:**

Confirmation de présence *

- ◯ *Oui*
- ◯ *Non*

Hébergement pour la nuit du 4 novembre

- ☐ Oui
- ☐ Non

URL de la page : https://www.insep.fr/fr/form/seminaire-medical-paramedical-in

SOUMETTRE