

Formulaire d'inscription

PRIÈRE D'ÉCRIRE LISIBLEMENT

CATÉGORIE D'INSCRIPTION AU CONGRÈS

- Participant Étudiant* Conférencier

* Pour avoir droit au **tarif d'étudiant**, vous devez fournir une lettre de votre établissement comme preuve d'inscription à temps plein à titre d'étudiant de 1^{er}, 2^e ou 3^e cycle (les postdoctorants n'ont pas droit à ce tarif). Une photocopie de votre carte d'étudiant ou une lettre doit être envoyée par courriel à l'adresse « CAPHCreg@advance-group.com » ou par télécopieur au numéro 1-604-685-3521.

Si l'on vous a remis un **code d'invitation**, veuillez l'inscrire sur cette ligne : _____

COORDONNÉES

- M. Mme Mlle Dr

Prénom : _____

Nom de famille : _____

Organisation : _____

Département : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Prov. /État : _____

Code postal/code zip : _____ Pays : _____

N° de téléphone : _____

N° de télécopieur : _____

N° de cellulaire : _____

Courriel : _____

Langue préférée : Anglais Français

ATELIERS, SÉANCES ET ACTIVITÉS SOCIALES

Veuillez cocher les séances auxquelles vous assisterez.

Dimanche 16 octobre 2011

Veuillez faire votre choix parmi les séances satellites pré-congrès et vous assurer que les séances choisies ne se chevauchent pas :

SÉANCES D'UNE JOURNÉE

8 h - 17 h

- Assemblée annuelle et symposium du CFAN/RCFC

8 h - 16 h

- Symposium national du RC-CREJ

SÉANCES D'UNE DEMI-JOURNÉE

8 h - 10 h

- Symposium d'étalonnage national ACCSP-RPCSD

10 h 30 - 12 h 30

- Symposium annuel 2011 de l'ACCSP 2011 sur la sécurité des patients

13 h 30 - 16 h 30

- Symposium 2011 de la CCSEJ

ACTIVITÉ SOCIALE

17 h 30 - 19 h 30

- Bienvenue à Ottawa! Réception d'accueil

Lundi 17 octobre 2011

Les places aux séances seront disponibles selon l'ordre d'arrivée sur place.

7h – 8 h 15 SESSIONS DE DÉJEUNER DE COMMANDITAIRE

(Choisissez-en UN SEULEMENT)

Veuillez examiner le site Web de réunion pour assurer les détails

- Commandité près L'hôpital d'enfants de Colombie-Britannique
 Commandité près ASPC- FASD
 Commandité près Wairever

12 h - 13 h 30

- Dîner annuel de l'ACCSP pour la reconnaissance du mérite et la remise des prix

Centre des congrès d'Ottawa, salle de réunion 214

17 h 30 - 19 h 30

- VISITE 1 : Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO)
 VISITE 2 : La Maison de Roger – Centre de soins palliatifs
 VISITE 3 : Centre de traitement pour enfant d'Ottawa
 VISITE 4 : Laboratoire de réalité virtuelle pour les patients en réadaptation

Mardi 18 octobre 2011

Les places aux séances seront disponibles selon l'ordre d'arrivée sur place.

7 h – 9 h SESSIONS DE DÉJEUNER DE COMMANDITAIRE

(Choisissez-en UN SEULEMENT)

Veuillez examiner le site Web de réunion pour assurer les détails

- Commandité près ICIS
 Commandité près Telus
 Commandité près ASPC- DGSPNI

14 h 30 - 16 h 30 (Choisissez-en UN SEULEMENT)

- Offrir des services de santé aux enfants : l'Art et la Science de l'application de la recherche actuelle en pratique courante, et vice-versa?
 Meilleurs systèmes de médicaments en pratique: en améliorant les mesures de la qualité et la sécurité
 Les médias sociaux et les soins de santé – Évolution des frontières et nouveaux liens
 Dossiers médicaux et information sur la santé : tirer parti de l'information

ACTIVITÉ SOCIALE

17 h 45 - 22 h – 80,00 \$ CAN

- Banquet annuel de l'ACCSP et soirée de pur plaisir!

Mercredi 19 octobre 2011

12 h - 13 h

- Dîner et réseautage

Formulaire d'inscription

PRIÈRE D'ÉCRIRE LISIBLEMENT

QUESTIONNAIRE

1. Veuillez cocher dans la liste ci-dessous les fonctions qui décrivent le mieux votre rôle. (Cochez tout ce qui s'applique)

Soins directs aux patients :

- Médecin
- Pédiatre
- Infirmière
- Inhalothérapeute
- Physiothérapeute
- Ergothérapeute
- Phoniatre
- Audiologiste
- Travailleur social

Administrateur :

- PDG
- Directeur financier
- Directeur de l'exploitation
- V.-P.
- Directeur
- Cadre
- Coordinateur

Renseignements additionnels :

- Chercheur
- Gouvernement
- Chef de département
- Directeur médical
- Autre – Veuillez spécifier : _____

2. Est-ce la première fois que vous participez à un congrès annuel de l'ACCSP?

- Oui Non

3. Veuillez indiquer votre affiliation.

- Université
- Centre de santé/Hôpital régional
- Centre de traitement/réadaptation pour enfants
- Agence gouvernementale
- Centre des sciences de la santé
- Centre de santé/hôpital communautaire
- Prestataire de services de soins à domicile
- Organisation non gouvernementale (ONG)

Autre – veuillez spécifier : _____

4. En cas d'urgence, qui devons-nous contacter?

Personne à contacter en cas d'urgence : _____

N° de téléphone de jour : _____

N° de téléphone de soir : _____

5. Seriez-vous intéressé par un service d'interprétation simultanée s'il était offert?

- Oui Non

Exigences alimentaires particulières

Les repas servis devraient convenir aisément à toutes les diètes. Si vous souffrez d'allergies alimentaires ou avez des restrictions alimentaires, veuillez l'indiquer ci-dessous :

- Végétarien
- (Allergies/Autre (veuillez spécifier): _____)

Besoins particuliers

Je souffre d'un handicap physique et j'ai besoin d'un transport adapté. Veuillez spécifier : _____

J'ai un problème de santé duquel vous devez être informés. Veuillez préciser : _____

Liste des participants

J'accepte que mes coordonnées soient divulguées ou publiées dans la liste des participants au congrès et qu'elles soient utilisées par les organisateurs du congrès pour communiquer avec vous.

- J'accepte
 Je refuse

Divulgaration de renseignements

J'accepte que mes coordonnées soient divulguées aux commanditaires et aux exposants du congrès de l'ACCSP.

- J'accepte.
 Je refuse.

Exonération de taxes

Nous sommes une organisation exonérée de taxes.

Numéro d'exonération de la TVH, s'il y a lieu* : _____

*Vous devez nous faire parvenir une lettre confirmant votre exonération de la TVH par télécopieur (604-685-3521) ou par courriel (CAPHCreq@advance-group.com).

INSCRIPTION POUR LES INVITÉS

Frais d'inscription pour les invités

80 \$/chacun

Les déjeuners, les dîners et la réception d'accueil du dimanche 16 octobre 2011 sont inclus dans le prix.

Prénom : _____

Nom de famille : _____

(J'assisterai à **Bienvenue à Ottawa! Réception d'accueil**)

Exigences alimentaires particulières

- Végétarien
- Allergies/Autre (veuillez spécifier) : _____

Besoins particuliers

Je souffre d'un handicap physique et j'ai besoin d'un transport adapté.

Veuillez spécifier : _____

J'ai un problème de santé duquel vous devez être informés.

Veuillez préciser : _____

Banquet annuel de l'ACCSP et soirée de pur plaisir!

Achat de billets supplémentaires

Mardi 18 octobre 2011 - 17 h 45 - 22 h

Tous les participants doivent acheter des billets aux invités pour qu'ils participent au banquet.

Banquet annuel (max. 4) Quantité : _____ x 80 \$ = _____ \$

Activités comprises :

L'inscription complète comprend l'entrée à toutes les séances du congrès, y compris la réception d'accueil, les plénières, les symposiums concomitants, les séances de présentation par affiches, les déjeuners et les dîners.

L'inscription d'un jour comprend l'entrée à toutes les séances du congrès pour la journée choisie, y compris le déjeuner et le dîner.

Formulaire d'inscription

PRIÈRE D'ÉCRIRE LISIBLEMENT

FRAIS D'INSCRIPTION

Tous les frais sont en dollars CAN – La TVH de 13 % s'ajoute au total partiel.

	Paiement avant le 29 août 2011	Paiement après le 29 août 2011
Inscription complète	<input type="checkbox"/> 550 \$ CAN	<input type="checkbox"/> 650 \$ CAN
Inscription pour étudiant	<input type="checkbox"/> 225 \$ CAN	<input type="checkbox"/> 275 \$ CAN
Inscription d'un jour	<input type="checkbox"/> 300 \$ CAN	<input type="checkbox"/> 300 \$ CAN
Veuillez indiquer à quelle journée vous assisterez :		
<input type="checkbox"/> Dimanche 16 oct.	<input type="checkbox"/> Mardi 18 oct.	
<input type="checkbox"/> Lundi 17 oct.	<input type="checkbox"/> Mercredi 19 oct.	
Participant du CFAN/RCFC (Code d'invitation requis) (Journée du dimanche 16 oct. (Inscription complète)	<input type="checkbox"/> 0 \$ CAN <input type="checkbox"/> 300 \$ CAN	<input type="checkbox"/> 0 \$ CAN <input type="checkbox"/> 300 \$ CAN

Frais d'inscription pour invités _____ \$ CAN

Total des billets au banquet annuel _____ \$ CAN

Total partiel _____ \$ CAN

TVH de 13 % (n° 106914682) _____ \$ CAN

Total _____ \$ CAN

CONDITIONS D'ANNULATION ET DE REMBOURSEMENT

- Toutes les demandes d'annulation ou de modification doivent être transmises au Secrétariat du congrès de l'ACCSP par télécopieur (1-604-685-3521) ou par courriel (CAPHGreg@advance-group.com).

CHANGEMENTS/MODIFICATIONS/SUBSTITUTIONS DE NOMS

- Des frais administratifs de 60,00 \$ CAN (+ TVH) s'appliqueront pour tout changement nécessitant l'aide du Secrétariat du congrès de l'ACCSP.
- Vous pouvez nommer un substitut si vous ne pouvez assister au congrès. Des frais administratifs de 60,00 \$ CAN (+TVH) s'appliqueront pour toute substitution.

AVIS D'ANNULATION ET REMBOURSEMENTS

- Avis d'annulation reçus au plus tard le 13 septembre 2011** – Les frais d'inscription seront remboursés moins 105,00 \$ (+TVH) de frais administratifs par inscription.
- Avis d'annulation reçus après le 13 septembre 2011** – Les frais d'inscription sont non remboursables.
- Les remboursements approuvés seront traités et effectués au plus tard le 30 novembre 2011.

REVÉRIFICATION OU TRAITEMENT ADDITIONNEL D'UNE CARTE DE CRÉDIT

- Des frais administratifs de 75,00 \$ CAN (+TVH) s'appliqueront pour les paiements par carte de crédit qui nécessitent un traitement additionnel, quelle qu'en soit la raison.

SOUMETTRE LES FORMULAIRES/QUESTIONS AU :

Secrétariat du Congrès 2011 de l'ACCSP

a/s Advance Group Conference Management Inc.

Bureau 101 – 1444, rue Alborni

Vancouver (Colombie-Britannique) Canada V6G 2Z4

Télécopieur : 604-685-3521

Courriel : CAPHGreg@advance-group.com

Téléphone: 604-688-9655 (poste 2)

IMPORTANT : Afin de bénéficier des frais d'inscription hâtive, le paiement des montants facturés doit être reçu par le Secrétariat du congrès avant le **29 août 2011**. Après cette date, les frais d'inscription courants s'appliqueront.

Mode de paiement préféré

Veuillez choisir votre mode de paiement préféré. Il est obligatoire d'effectuer le plein paiement des frais avant le congrès.

Mandat en dollars CAN/chèque de banque ou de compagnie – libellé à l'ordre de **ACCSP 2011 a/s Advance Group**. Votre formulaire dûment rempli doit accompagner le paiement et être reçu au plus tard le **3 octobre 2011**.

Transfert bancaire - en dollars canadiens. Ajouter un montant additionnel de **30,00 \$ CAN**. Veuillez écrire à l'adresse courriel CAPHGreg@advance-group.com pour obtenir les détails à propos du transfert.

Visa Mastercard AMEX Veuillez noter que le débit sera inscrit au nom du « **Advance Group** » sur votre relevé de carte de crédit.

Autorisation d'utilisation de la carte de crédit :

En signant, je certifie que j'ai lu et compris tous les coûts inhérents aux frais d'inscription au Congrès 2011 de l'ACCSP à Ottawa et détaillés dans le présent formulaire et que j'y consens et en autorise le paiement. J'atteste également que je comprends et accepte les conditions et les sanctions mentionnées dans le présent formulaire.

Nom du détenteur de la carte tel qu'il apparaît sur la carte (veuillez écrire en lettres moulées) : _____

Courriel du détenteur de la carte : _____ Date de la signature : _____

Signature : _____ La signature apposée pour l'autorisation doit être celle de la carte de crédit.

N° de carte : _____ Date d'expiration : _____ (MM/AA)