

BULLETIN D'INSCRIPTION

Formation approfondie LASER EN OMNIPRATIQUE

7^{ème} édition – 2 jours les jeudi 24 et vendredi 25 septembre 2026

Lieu de formation : hôtel Sofitel Paris Arc de Triomphe, 75008 Paris

Bulletin à accompagner de votre règlement à : SOP - 6 rue Jean-Hugues - 75116 Paris

Nom : Prénom :

Adresse :
.....

Ville : CP : _ _ _ _ _

Courriel : @

Téléphone : _ _ _ _ _ / _ _ _ _ _

Année de naissance : _ _ / _ _ / _ _ _ _ Année de diplôme : _ _ _ _

N° RPPS (11 chiffres) : _ _ _ _ _

N° ADELI (9 chiffres) : _ _ _ _ _

TARIF INSCRIPTION *

☐ Tarif unique chirurgien-dentiste : 1.995 euros

Je joins un chèque de € à l'ordre de la SOP.

* Pour toute inscription à une formation SOP, vous devenez adhérent
et avez accès à tous les Replays de nos Journées de formation.

Accepteriez-vous que vos coordonnées soient communiquées à nos partenaires de
l'industrie dentaire de nos journées et de nos cycles SOP ?

☐ Oui ☐ Non

