**Formulaire d’inscription 2024**

 **46es Journées Scientifiques de l’AIPI**

|  |
| --- |
| **COORDONNÉES *Les informations ci-dessous sont nécessaires pour votre identification aux 46es JS***  |

|  |
| --- |
|  |
| **Nom**: |       | **Prénom :**        |
| **Titre d’emploi :** |      **Certification ICS** [ ]   **En voie de certification ICS** [ ]  | **Expérience en PCI :**        an(s)       mois**Membre AIPI**:[ ]  **Non Membre AIPI** : [ ]   |
| **Type d’institution :** | [ ]  CIUSSS [ ]  CISSS [ ]  CHU [ ]  Hôpital [ ]  Centre Hébergement [ ]  Centre de réadaptation [ ]  Autre       |
| **Nom de l’établissement** : |       | **Installation** :       |
| **Adresse de l’établissement** : |       | **Ville :**       |
| **Province**: |       | **Code postal** **:**       |
| **Téléphone bureau:** |       | **Cellulaire :**  |
| **Courriel professionnel :** |       |
|  |

|  |
| --- |
| **MODE DE PAIEMENT *Pour toute information, consulter le site de l’AIPI ou écrire à « aipi@aipi.qc.ca »*** |

 **[ ]  INTERAC** (Question : Occasion / Réponse : JS2024) / utiliser le courriel : **aipi@aipi.qc.ca**

 [ ]  **DÉPÔT DIRECT** (pour les établissements ayant une entente avec l’AIPI)

 **[ ]  CHÈQUE** (à l’ordre de l’AIPI)**.** Compléter le formulaire, l’imprimer et le poster à l’AIPI (adresse en bas de page)

 **Prendre note que l’AIPI privilégie le paiement par virement INTERAC**. Si vous désirez maintenir le paiement par chèque, veuillez préalablement nous en aviser à l’adresse : aipi@aipi.qc.ca

**IQRemplir et faire parvenir le formulaire à** aipi@aipi.qc.ca **et vous recevrez une confirmation courriel.**

|  |
| --- |
| **POLITIQUE D’ANNULATION**  |
| * Frais administratifs de 50% pour toute annulation faite avant le 15 avril 2024 inclusivement.
* Aucun remboursement pour toute annulation faite après le 15 avril 2024.
* L’inscription peut toutefois être transférée à une autre personne sans pénalité.
* Toute demande concernant une annulation ou un transfert doit être acheminée à l’association à l’adresse courriel aipi@aipi.qc.ca

 N.B. : Le comité se montre ouvert à faire l’analyse de toute demande d’annulation provoquée par des situations particulières. |

|  |
| --- |
| **INFORMATION COMPLÉMENTAIRE**  |

|  |
| --- |
| [ ]  **Boursier/ière** **[ ]**  **Conférencier/ière [ ]**  **Conférencier/ière par affiche** **[ ]**  **Conférencier/ière abrégé oral** [ ]  **Autre**:       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   **INSCRIPTION AUX ACTIVITÉS SCIENTIFIQUES**  | **Jusqu’au 15 avril 2024** | **Après le 15 avril 2024****FIN des inscriptions le 24 avril 20h** |
| **Tous les tarifs décrits ci-dessous incluent les TPS/TVQ** | **Membre** | **Non-Membre** | **Membre** | **Non-Membre** |
| **Programme scientifique complet** **5 au 7 mai 2024 ** | **600$** **[ ]**  | **700$****[ ]**  | **700$** **[ ]**  | **800$** **[ ]**  |
| Pré-colloque du dimanche **5 mai seulement** | **175$** **[ ]**  | **200$** **[ ]**  | **225$** **[ ]**  | **250$** **[ ]**  |
| Journée du lundi **6 mai seulement ** | **300$** **[ ]**  | **350$** **[ ]**  | **350$** **[ ]**  | **400$** **[ ]**  |
| Journée du mardi **7 mai seulement** | **300$** **[ ]**  | **350$** **[ ]**  | **350$** **[ ]**  | **400$** **[ ]**  |
| J’assite au Souper Gala et soirée reconnaissance **du lundi 6 mai** **seulement** | **150$ [ ]**  | **175$ [ ]**  | **175$ [ ]**  | **200$ [ ]**  |
| ** Les déjeuners, diners, pauses ainsi que le souper gala et soirée reconnaissance du lundi 6 mai 2024 sont inclus lors de votre inscription** |
|  |
| **IMPORTANT *: Les activités suivantes sont sans frais, mais requièrent votre inscription*****1. J’assiste à l’activité surprise du dimanche 5 mai 2024**  **Oui [ ]  Non [ ]** **2.** **J’assiste à l’activité de l’OIIQ du lundi 6 mai 2024 Oui** **[ ]  Non** **[ ]** **3. Je suis inscrite à la journée du lundi 6 mai et j’assiste au Souper gala/Soirée reconnaissance Oui** **[ ]  Non** **[ ]**  |
| **Allergies** **alimentaires** | Préciser**:**  | **TOTAL des Frais** |  |
| Végétarien**[ ]**  |
| Conformément aux règles de l’Hôtel **un montant de 20$** sera à votre charge pour toutes allergies et/ou végétarien **non spécifiés** lors de l’inscription.  |

 L’AIPI produit une liste d’envoi regroupant les participants au colloque. Si vous ne souhaitez pas y être inscrit, veuillez aviser l’association par courriel en écrivant à aipi@aipi.qc.ca

|  |
| --- |
| **Association des infirmières en prévention des infections (AIPI)****C.P. 29056 - Québec (QC) G1B** **3V7** |