



L'Association canadienne
des médecins vétérinaires
Canadian Veterinary
Medical Association

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Cochez une case D^r/D^{re} M. M^{me} | Homme Femme

Nom _____ / _____
Prénom Nom de famille

Adresse _____

Ville _____ Province/État _____ Code postal ou Zip _____

Tél. : () _____ Téléc. : () _____ Courriel _____

Veillez fournir l'adresse de courriel pour la correspondance.

Je ne désire pas recevoir du courrier des exposants à propos des promotions et des rabais offerts lors du congrès de l'ACMV.

**S.V.P. UNE SEULE
inscription par formulaire**

2 FAÇONS DE S'INSCRIRE! Par télécopieur : 613-236-9681
Par courrier : Congrès annuel de l'ACMV, 339, rue Booth, Ottawa (Ontario) K1R 7K1

****N.B.** Veuillez noter que tous les insignes d'identité **seront codés par couleur et surveillés** pendant toute la durée du congrès pour les ateliers des spécialistes, l'inscription complète, l'inscription quotidienne et l'entrée au Salon des exposants.

FRAIS D'INSCRIPTION

Membre de l'ACMV Non-membre de l'ACMV | DMV

*Si vous adhérez maintenant à l'ACMV au coût de 235 \$, vous économiserez 100 \$ sur les frais de l'inscription complète, 25 \$ sur chaque inscription quotidienne.
Composez le 1 (800) 567-2862, poste 110, pour devenir membre!*

Un vétérinaire diplômé doit s'inscrire en tant que vétérinaire. Université _____ Promotion _____

Classification : Cochez une case

Animaux de compagnie Équins Animaux de consommation Pratique mixte Universitaire Gouvernement Industrie

INSCRIPTION COMPLÈTE - 18 heures de formation continue Comprend : Sommet vétérinaire, Réception d'accueil, 3 jours du programme éducatif, 3 déjeuners, Pauses-rafraîchissements, Salon des exposants Course folle (facultative), Recueil des conférences scientifiques	Membre de l'ACMV pour une seule personne <input type="checkbox"/> Avant le 1 ^{er} juin - 575 \$ <input type="checkbox"/> Après le 1 ^{er} juin - 675 \$	Non-membre de l'ACMV pour une seule personne <input type="checkbox"/> Avant le 1 ^{er} juin - 675 \$ <input type="checkbox"/> Après le 1 ^{er} juin - 775 \$
	Membre de l'ACMV avec compagnon/compagne ou famille <input type="checkbox"/> Avant le 1 ^{er} juin - 625 \$ <input type="checkbox"/> Après le 1 ^{er} juin - 725 \$	Non-membre de l'ACMV avec compagnon/compagne ou famille <input type="checkbox"/> Avant le 1 ^{er} juin - 725 \$ <input type="checkbox"/> Après le 1 ^{er} juin - 825 \$
INSCRIPTION QUOTIDIENNE - 6 heures de formation continue Comprend : 1 journée du programme éducatif, 1 déjeuner, Pauses-rafraîchissements, Salon des exposants Recueil des conférences scientifiques	Membre de l'ACMV pour une seule personne <input type="checkbox"/> Jeudi - 250 \$ <input type="checkbox"/> Vendredi - 250 \$ <input type="checkbox"/> Samedi - 250 \$	Non-membre de l'ACMV pour une seule personne <input type="checkbox"/> Jeudi - 275 \$ <input type="checkbox"/> Vendredi - 275 \$ <input type="checkbox"/> Samedi - 275 \$
	Membre de l'ACMV avec compagnon/compagne ou famille <input type="checkbox"/> Jeudi - 300 \$ <input type="checkbox"/> Vendredi - 300 \$ <input type="checkbox"/> Samedi - 300 \$	Non-membre de l'ACMV avec compagnon/compagne ou famille <input type="checkbox"/> Jeudi - 325 \$ <input type="checkbox"/> Vendredi - 325 \$ <input type="checkbox"/> Samedi - 325 \$

INSCRIPTION DES TECHNICIENS ET DU PERSONNEL ADMINISTRATIF

Cochez une case TSA RVT CVT

Doit travailler dans une clinique ou un hôpital vétérinaire. Âge minimum : 18 ans.

Classification : Cochez une case

Technicien vétérinaire Personnel administratif Administrateur de clinique

INSCRIPTION COMPLÈTE - 18 heures de formation continue
Comprend : Sommet vétérinaire, Réception d'accueil, 3 jours de formation continue, 3 déjeuners, Pauses-rafraîchissements, Salon des exposants, Course folle (facultative), Recueil des conférences scientifiques

Avant le 1^{er} juin - 365 \$

Après le 1^{er} juin - 465 \$

INSCRIPTION QUOTIDIENNE - 6 heures de formation continue
Comprend : 1 journée du programme éducatif, 1 déjeuner, Pauses-rafraîchissements, Salon des exposants
Recueil des conférences scientifiques

Avant le 1^{er} juin

Jeudi - 125 \$

Vendredi - 125 \$

Samedi - 125 \$

Après le 1^{er} juin

Jeudi - 175 \$

Vendredi - 175 \$

Samedi - 175 \$

INSCRIPTION DES ÉTUDIANTS

Vous DEVEZ joindre l'original du bon d'étudiant au formulaire d'inscription envoyé par la poste. Veuillez joindre la photocopie de la carte d'identité.

INSCRIPTION COMPLÈTE - 18 heures de formation continue
Comprend : Sommet vétérinaire, Réception d'accueil, 3 jours de formation continue, 3 déjeuners, Pauses-rafraîchissements, Salon des exposants, Course folle (facultative)

Avant le 1^{er} juin - 155 \$

Après le 1^{er} juin - 175 \$

INSCRIPTION QUOTIDIENNE - 6 heures de formation continue
Comprend : 1 journée du programme éducatif, 1 déjeuner, Pauses-rafraîchissements, Salon des exposants

Jeudi - 65 \$

Vendredi - 65 \$

Samedi - 65 \$

INSCRIPTION DES CLINIQUES LOCALES

INSCRIPTION COMPLÈTE - 6 heures de formation continue **(1 laissez-passer, 1 personne à la fois)**
Selon la journée choisie, comprend : Sommet vétérinaire, Réception d'accueil, 3 journées du programme éducatif, 3 déjeuners, Pauses-rafraîchissements, Salon des exposants, Course folle (facultative), Recueil des conférences scientifiques

Avant le 1^{er} juin - 500 \$

Après le 1^{er} juin - 600 \$

Pour visualiser le programme préliminaire, veuillez visiter le site web de l'ACVM au www.veterinairesaucanada.net

FRAIS D'INSCRIPTION SUPPLÉMENTAIRES

CONJOINT / FAMILLE – Comprend : Insigne d'identité, Sommet vétérinaire, Réception d'accueil, Déjeuners, Pausas-rafraîchissements, Salon des exposants, Course folle (facultative)

Les conjoints intéressés à assister aux conférences doivent s'inscrire sur un formulaire d'inscription séparé.

Nom du conjoint : Prénom _____ Nom de famille _____

Il n'y a pas de frais d'inscription pour les enfants. Ces derniers doivent porter l'insigne d'identité. Les enfants de moins de 18 ans n'ont pas accès aux réunions de l'ACMV.

Nom et âge des enfants (POUR L'INSIGNE D'IDENTITÉ) :

1 _____ 2 _____ 3 _____

ATELIERS

- Atelier sur la réparation des ligaments croisés crâniens – Le mercredi 5 juillet, de 8 h à 12 h et de 14 h à 17 h – **FRAIS - 525 \$**
- Atelier sur l'amélioration de l'efficacité et de la concision de la communication - Le mercredi 5 juillet, de 10 h à 12 h et de 14 h à 16 h – **FRAIS - 200 \$**
- Atelier sur la vidéo-otoscopie – Le mercredi 5 juillet, de 9 h à 12 h (conférence) et de 14 h à 17 h (laboratoire) – **FRAIS - 525 \$**
- Association canadienne d'ophtalmologie vétérinaire (ACOV) – Le mercredi 5 juillet, de 8 h à 17 h
(Veuillez consulter le Guide d'inscription pour obtenir le formulaire d'inscription de l'ACOV.)

Veuillez indiquer les événements gratuits auxquels vous assisterez le mercredi 5 juillet :

- Assemblée générale annuelle (AGA) (déjeuner servi) – De 12 h à 14 h
- Sommet vétérinaire ouvert à tous – De 14 h à 17 h
- Réception d'accueil dans le Salon des exposants – De 17 h 30 à 19 h 30 (bars payants)

Hôtel Fairmont Newfoundland - Salle de bal Fort William

Le vendredi 7 juillet – De 18 h 15 à 19 h 15 – Réception (bars payants)
Le vendredi 7 juillet – De 19 h 15 à 22 h – Dîner et spectacles
(Spirit of Newfoundland) Le transport aller-retour sera assuré entre l'hôtel Delta et le Fairmont Newfoundland.

N^{bre} de billets pour adultes _____ @ 85 \$ chacun \$ _____
N^{bre} de billets pour enfants _____ @ 35 \$ chacun \$ _____

BILLETS SUPPLÉMENTAIRES POUR LE DÉJEUNER

N^{bre} de billets pour le jeudi _____ @ 32 \$ chacun \$ _____
N^{bre} de billets pour le vendredi _____ @ 32 \$ chacun \$ _____
N^{bre} de billets pour le samedi _____ @ 32 \$ chacun \$ _____

PAIEMENT

Mode de paiement : Interac (sur place seulement) Chèque Visa Mastercard Comptant

Nom du titulaire de la carte :

Numéro de la carte de crédit / Numéro du chèque :

Date d'expiration :

Date du paiement :

Signature :

Total partiel -

Plus la TVH de 15 % -

Total -

À L'USAGE DE L'ACMV SEULEMENT :

Mode de paiement Interac Chèque Visa Mastercard Comptant

Montant payé :

Date:

Nom figurant sur le chèque :

Numéro du chèque :

Numéro d'identification de l'utilisateur :

Initiales de l'employé(e) de l'ACMV :