



FIM SEMINAR / SEMINAIRE FIM
INFORMATION ABOUT THE SEMINAR /
INFORMATIONS RELATIVES AU SEMINAIRE

FMN	SVEMO
Seminar/ <i>Séminaire</i>	CER
Seminar location / <i>Lieu du séminaire</i>	Hotel Scandic Opalen Engelbrektsgatan 7 SE-412 52 GOTHENBURG SWEDEN Phone +46 31 751 53 00 Fax +46 31 751 53 11
Nearest airport/ <i>Aéroport le plus proche</i>	Gothenburg, Landvetter Airport
Dates	6-7 March 2010
Time/ <i>Horaire</i>	Saturday 11h00-18h00, Sunday 09h00-13h00
Language(s)/ <i>Langue(s)</i>	English
Instructor/ <i>Instructeur</i>	Mr Christos Konstantinidis
Hotel(s) proposed to the participants/ <i>Hôtel(s) proposé(s) aux participants</i>	Hotel Scandic Opalen Engelbrektsgatan 7 SE-412 52 GOTHENBURG, SWEDEN Phone +46 31 751 53 00 Fax +46 31 751 53 11 opalen@scandichotels.com
Room rates/ <i>Prix des chambres</i>	Single room SEK 2,250/Double SEK 1,700 incl accom, 2nights,all meals & dinner
Registration/ <i>Inscription</i>	SVEMO Box 2314 SE-600 02 NORRKÖPING, SWEDEN Phone +46 11 231082 Fax +46 11 231081 kansli@svemo.se
Booking/ <i>Réservation</i>	SVEMO Box 2314 SE-600 02 NORRKÖPING, SWEDEN Phone +46 11 231082 Fax +46 11 231081 kansli@svemo.se
Closing date/ <i>Date de clôture</i>	12 February 2010



FIM SEMINAR / SEMINAIRE FIM
REGISTRATION AND HOTEL BOOKING FORM /
FORMULAIRE D'INSCRIPTION ET DE RESERVATION D'HÔTEL

Please complete in capital letters/
Veillez remplir ce formulaire en lettres majuscules

Seminar / *Séminaire*

Venue / *Lieu*

Date

Name / *Nom*

First name / *Prénom*

Address / *Adresse*

Phone / *Téléphone*

Fax

E-mail

Please book
Veillez réserver

Single room(s)
Chambre(s) simple(s)

Double room(s)
Chambre(s) double(s)

From / *du*

To / *au*

Closing date / *Délai*
d'inscription

Candidate's signature/
Signature du candidat :

Date :

Stamp FMN/
Tampon de la FMN :

Licence to be issued by the
FIM to the candidate who
participated successfully in
the seminar/

Licence à émettre par la FIM
au candidat qui a participé
avec succès au séminaire

Yes/*Oui*

No/*Non*