





## 7èmes Journées de l'Association Française de Réalité Virtuelle 29 au 31 octobre 2012

Lieu du colloque : Université de Strasbourg, Campus d'Illkirch, Pôle API

A renvoyer avant le 1er octobre 2012 à : Cellule Congrès SFC-UDS 19, rue du Maréchal Lefebvre - F -67100 STRASBOURG

Tél: +33 (0)3.68.85.49.38 - Fax +33 (0)3.68.85.49.41 - congres@unistra.fr

Site : newlsiit.u-strasbg.fr/afrv2012

	se pour la correspondance : (Prière de compléter le document en lettres majuscules) □ Mme  □ Mlle
Nom:	Prénom :
	onction :Institution :
Adresse	:
•	stal :
-	ne :
-	1
	se de facturation : (si différente de l'adresse pour la correspondance) me :
A l'attent	tion de :
Code po	stal :
USB et	<b>iption comprend</b> : la participation au colloque, les pauses-café, les repas de midi, <u>l</u> es actes sur une clé le cocktail au Pôle API <b>Inscription</b>
	·
	☐ Etudiant membre de l'AFRV : <b>60 euros</b>
	☐ Etudiant non-membre de l'AFRV : <b>80 euros</b>
	☐ Académique membre de l'AFRV : <b>100 euros</b>
	☐ Académique non-membre de l'AFRV : <b>140 euros</b>
	□ Industriel membre de l'AFRV : <b>100 euros</b>
	☐ Industriel non-membre de l'AFRV : <b>140 euros</b>
I	Pour des questions d'organisation, merci de nous préciser si vous participez aux repas de midi :
	□ Repas de midi du 29 octobre 2012 ( <i>inclus</i> )
	☐ Repas de midi du 30 octobre 2012 ( <i>inclus</i> )
	☐ Repas de midi du 31 octobre 2012 ( <i>inclus</i> )
	☐ Cocktail au Pôle API du 29 octobre 2012 ( <i>inclus</i> )
2.	Actes imprimés (en plus des actes sur clé USB)
	□ Exemplaire des actes imprimé en noir et blanc : 20 euros

☐ Dîner de	récréatives du mardi 30 octobre 20 e gala à la maison Kammerzell à 19h30 : articulier (végétarien, allergies, etc.) :		
	ne(s) accompagnante(s) :e prendre contact avec la Cellule Congrès d	e l'UDS pour les tarifs)	
4. Récapitul	atif		
	DROITS D'INSCRIPTION	EUROS	
	ACTES IMPRIMÉS	EUROS	
	DÎNER DE GALA	EUROS	
	TOTAL GENERAL	EUROS	
Mode de règlement :			
☐ Par <b>chèque bancaire</b> à l'ordre de « Régie Recettes Cellule Congrès »			
☐ Par <b>bon de commande</b> (joindre le bon de commande à votre bulletin d'inscription)			
☐ Par transfert bancaire :			
Merci de préciser votre nom et prénom sur l'ordre de transfert, ainsi que « AFRV »			
Relevé d'Identité Bancaire  Titulaire du compte : CELLULE CONGRES UDS REGIE DES RECETTES 21, RUE MARCHAL LEFEBVRE 67100 STRASBOURG - FRANCE			
Domiciliation: TPSTRABOURG Code Banque: 10071			
☐ Par <b>carte de créd</b> i	it:		
Paiement par carte de crédit			
N° de	la carte de crédit :		
Date d'expiration :/ 3 derniers chiffres du cryptogramme au dos de la carte :			
Nom du titulaire :			
Je soussigné(é), titulaire de la carte de crédit susmentionnée, autorise la Cellule Congrès de l'Université de Strasbourg à débiter ladite carte d'un montant de :€			
Lu et approuvé :		Signature :	
	Conditions de ré Toute annulation ou modification doit être sig Seules les annulations reçues avant le 1 Après cette date, AUCUN rembo	nalée par écrit à la « Cellule Congrès ».  r octobre 2012 seront remboursées.  ursement ne sera effectué.	
Votre inscription vous sera confirmée par notre secrétariat après réception du paiement.			

<sup>\*</sup> Conformément à la loi n°78-17 du 6/01/1978 relative à l'informatique et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant en vous adressant à l'adresse ci-dessous.