|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Type de présentation :  | O Orale  | O Poster | O Orale ou Poster |
|  |  |
| Nom et prénom du présentateur : |  |
|  |  |
| Poste occupé : |  |
|  |  |
| Employeur : |  |
|  |  |
| Téléphone : |  |
|  |  |
| Email : |  |
|  |  |
| Co auteur(s) : |  |
|  |  |
| Thème(s) : | O Soins | O Management | O Formation |
|  |  |
| Titre : |  |
|  |  |
| Mots clés (5 maximum) : |  |
|  |  |
| Résumé (maxi 250 mots ) : * selon un plan IMRED : **I**ntroduction, **M**éthodes, **R**ésultats (si disponibles) **E**t **D**iscussion
 |
|  |
|  |

**Appel à Communication**