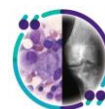


**Maladie de Gaucher**  
**Journée d'information pour les patients**  
**Vendredi 12 janvier 2024**



**Bulletin d'Inscription**

- Oui, je souhaite participer à la journée**
- Non, je ne souhaite pas participer à la journée**

**Souhait de thèmes abordés :** .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Mme**     **Mlle**     **Mr**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : \_\_\_\_ / Ville : .....

Téléphone : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

E-Mail : .....

**Bulletin d'inscription à retourner avant le 22 décembre 2023 à**

Mme Samira ZEBICHE  
Secrétaire du CETG  
Centre de Référence des Maladies Lysosomales  
Hôpital Beaujon - 100 Bd Général Leclerc - 92110 Clichy

Tel : 01 40 87 52 86

Fax : 01 40 87 44 34

E-mail : [samira.zebiche@aphp.fr](mailto:samira.zebiche@aphp.fr)