

# Forum

## AUTOGENOUS VACCINES IN SWINE MEDICINE: WHY AND HOW?

THURSDAY DECEMBER 1st, 2022

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <b>NOM / LAST NAME:</b>  |  | <b>PRÉNOM / FIRST NAME:</b>   |  |
| Vétérinaire / Veterinarian   |  | Chercheur / Researcher  |  |
| Autre / Other  |  |   |  |
| Courriel / Email:  |  | Téléphone / Phone:  |  |
| Adresse postale / Mailing address:   |  |   |  |
| <b>INSCRIPTION GRATUITE / FREE REGISTRATION</b><br>Places limitées / Limited number of tickets   |  |   |  |
| <b>MODE PRÉSENTIEL / IN PERSON</b> 50 tickets  |  | HOTEL LE DAUPHIN-DRUMMONDVILLE<br>600 BOUL. ST-JOSEPH<br>DRUMMONDVILLE (QUÉBEC)<br>J2C 2C1 CANADA |  |
| <b>Besoin alimentaire particulier (allergie, etc.) / Special dietary need (allergy, etc.):</b><br>Un plat spécifique vous sera préparé.<br>A specific dish will be prepared for you. |  |   |  |
| Allergie / Allergy<br>Décrire / Describe :   |  | Régime spécifique / Special diet<br>Décrire / Describe :  |  |
| <b>PROCÉDURE POUR APPLIQUER / PROCEDURE FOR APPLICATION</b>  |  |   |  |
| SVP, soumettre ce formulaire complété au bureau de coordination du CRIPA : <a href="mailto:c.crost@umontreal.ca">c.crost@umontreal.ca</a>  |  |   |  |
| <i>Please, submit the application to the coordination office: <a href="mailto:c.crost@umontreal.ca">c.crost@umontreal.ca</a></i>   |  |   |  |

Ce formulaire peut être rempli électroniquement à l'aide d'une version récente d'Acrobat Reader. Avant de remplir le formulaire, vous devez l'enregistrer sur votre ordinateur. Téléchargez Acrobat Reader ici gratuitement. [Acrobat Reader](#).

This form can be completed electronically using a recent version of Acrobat Reader. Before filling out the form, you must save it on your computer. Download Acrobat Reader here for free. [Acrobat Reader](#).