



Nursing Education Department of Nursing Professional Practice **REGISTRATION FORM**

Name _____	Discipline _____
Tel # (w) _____	Tel # (h) _____
External _____	Email _____
Organization Name	

If OTN: _____
 Contact Name/Phone Number

Education Day(s) / _____	Cost:
Date(s) _____	\$ _____

Please register on-line for Education Day Information: <u>on-line registration</u>	\$ _____
--	----------

	TOTAL
	\$ _____

Return completed form to:

The Ottawa Hospital-General Campus
 Nursing Education, Box 305
 501 Smyth Road, Ottawa, ON K1H 8L6
email: lklaassen@toh.ca
Tel : 613-737-8899, ext. 78760
Fax: 613-739-6793

Registration Fees

- External Nurses
- \$60 per day - individual rate **or**
 - OTN videoconferencing institution rate:
 - \$300.00 - Full day sessions
 - \$200.00 - 1/2 day sessions

Cheque Payable to:

The Ottawa Hospital-Nursing Education

NOTES:

- Registration must be received 1 week prior to the Education Day
- Registration is limited
- A substitute may attend in your place.
- Class may be cancelled due to low registration.

To pay by Credit Card: Visa MasterCard American Express

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Card Number

--	--	--	--	--

Expiry Date

Name on Card: _____ Signature: _____



Formation en soins infirmiers
 Département de la pratique professionnelle en soins infirmiers
FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom _____ **Discipline** _____

Tél. (t) _____ **Tél. (m)** _____

À l'externe _____ **Courriel :** _____

Nom de l'organisme _____

OTN : _____

Personne de contact _____

Cours/Programme et jours _____	Coût
	\$
_____	\$

Please register on-line for Education Day Information: on-line registration	TOTAL \$

Envoyez votre demande et votre chèque à :

L'Hôpital d'Ottawa – Campus Général
 Formation en soins infirmiers, C.P. 305
 501, chemin Smyth, Ottawa ON K1H 8L6

Courriel : lklaassen@lho.ca
Tél. : 613-737-8899, poste 78760
Télééc. : 613-739-6793

Frais d'inscription
 Personnel externe
 60 \$ par jour- chaque personne

Émettre un chèque à l'ordre de :
L'Hôpital d'Ottawa – Formation en soins infirmiers

- REMARQUES :
- Vous devez vous inscrire une semaine avant la Journée de formation.
 - Le nombre de places est limité.
 - Une autre personne pour vous remplacer.
 - Nous pouvons annuler les activités si le taux de participation n'est pas suffisant.

To pay by Credit Card: Visa MasterCard American Express

Card Number	Expiry Date

Name on Card: _____ Signature: _____