

FORMULAIRE DE DEMANDE D'AUSPICES

COORDONNÉES

Société organisatrice :	_____
Personne contact :	_____ (titre, prénom et nom)
Adresse :	_____
Code postal / Ville / Pays :	_____ / _____ / _____
Tél. / E-mail :	_____ / _____

DÉTAIL DE L'ÉVÉNEMENT DEMANDANT LES AUSPICES DE LA FIFBCML

Nom de l'événement :	_____
Événement sur place :	Date : _____ Lieu : _____
Événement électronique :	Date : _____ Heure : _____ Décalage UTC : _____
Objectifs spécifiques :	_____ _____
Session FIFBCML prévue :	_____
Modalités pour les jeunes biologistes :	_____ _____
Nombre attendu de participants :	_____

APPLICATION

Je demande par la présente les auspices de la FIFBCML pour cet événement.

Conformément aux termes des directives et procédures de l'IFCC pour les auspices, après avoir reçu l'approbation pour les auspices, j'accepte de/d' :

- Inclure le logo de la FIFBCML sur tous les documents imprimés et supports électroniques pertinents ;
- Insérer une reconnaissance du soutien de la FIFBCML dans le programme de l'événement ;
- Informer la FIFBCML de tout changement majeur dans les modalités ou le contenu de l'événement approuvé ;
- Maintenir les normes professionnelles les plus élevées en ce qui concerne le contenu scientifique et éducatif de l'événement.
- De vous assurer que le programme est de nature éducative et sans aucune promotion d'entreprise de produits ou de services.
- Assurer le respect de tous les codes de pratiques commerciales éthiques applicables ;
- De vous assurer qu'il n'y a aucune restriction à la participation à l'événement dans tous les documents liés à l'événement et dans le processus d'inscription.
- Je confirme que cet événement sera ouvert à tous les scientifiques.
- J'ai joint les détails du programme scientifique / éducatif.

Date : _____

Signature : _____