



Collège Français de Chirurgie

Vasculaire et Endovasculaire

Président

X. CHAUFOUR

Secrétaire Général

J. SOBOCINSKI

Trésorier

M. BARTOLI

Vice-Présidents

R. COSCAS

A. HERTAULT

**Représentants des
membres B**

C. DELAY

O. HARTUNG

A. HERTAULT

J. MOUGIN

**Représentant des chirurgiens en
Formation**

P. FARIA

Représentant du CNU

S. HAULON

Représentant de la SCVE

E. STEINMETZ

**Représentant des Enseignants de
Médecine Vasculaire**

A. BURA-RIVIERE

G. SARLON

Directeurs inter-régionaux

Ile de France : L. CHICHE

Nord-Ouest : L. BERGER

Nord-Est : A. DUPREY

Ouest : B. MAUREL

Sud-Ouest : X. BERARD

Sud-Est : E. JEAN BAPTISTE

Est : F. THAVEAU

Sud : P. ALRIC

✉ : secretariat@college-vasculaire.com

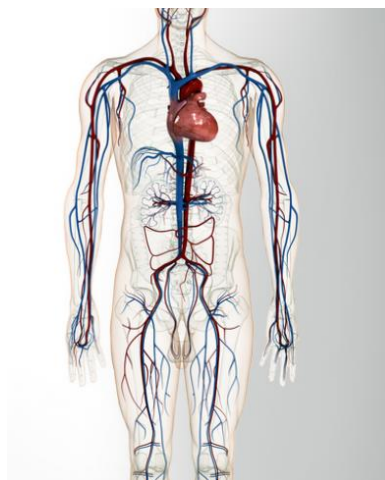
Site : college-vasculaire.com

Numéro SIRET : 423 447 028 00030

Toulouse – Lille – Lyon - Marseille

de CHIRURGIE VEINEUSE PROFONDE et SUPERFICIELLE

2025-2026



MODALITES D'INSCRIPTION POUR LES CHIRURGIENS, APPRENANTS JUNIORS (Formation Initiale)

Bonjour,

Voici les informations utiles concernant l'inscription au **Diplôme du CFCVE de Chirurgie Veineuse Profonde et Superficielle**.

Merci d'avoir pris en considération notre enseignement pour mettre à jour ou approfondir vos connaissances dans la pathologie veineuse ainsi que sa prise en charge.

DIPLOME du CFCVE

Merci de bien vouloir prendre en considération les démarches suivantes :

- **Inscription administrative** : VOUS N'AVEZ PAS BESOIN DE VOUS INSCRIRE A UNE FACULTE...
- **Dans le cas ou votre acte de candidature a été accepté, votre inscription est assujettie au paiement des frais de formation.**
- Montant de **500 €**

Ce dernier montant doit être directement adressé au CFCVE, qui supervise sur le plan budgétaire, cet enseignement.

Merci d'adresser, le règlement des frais d'enseignement selon les deux modalités suivantes au choix, possibles :

- **Par chèque** : libellé à l'ordre de « Trésorier du CFCVE » et envoyé à l'adresse suivante :
 - **Professeur FEUGIER Patrick**
 - **Service de Chirurgie Vasculaire et Endovasculaire - Bâtiment 3A**
 - **LYVES 3^{ème} étage**
 - **Groupement Hospitalo-Universitaire Lyon Sud**
 - **165 Chemin du Grand Revoyet 69495 Pierre-Bénite**
 - Mentionnant votre Nom et Prénom (si pas inscrits sur le chèque)
- **Par virement** sur le compte du CFCVE (cf. RIB joint)
- Merci de mettre un commentaire comportant votre Nom, Prénom et objet (= inscription formation du CFCVE en chirurgie veineuse)

L'inscription sera définitivement validée, lorsque votre paiement sera effectué.

Nous restons à votre disposition en cas de difficulté.

Au plaisir de vous retrouver pour cet enseignement de qualité, qui nous l'espérons vous apportera ce que vous attendez.

Bien amicalement

Professeur FEUGIER Patrick
Responsable de la Formation, missionné par le CFCVE
Adresse mail : patrickfeugier@hotmail.com