



- Bulletin d'inscription -

Dates (2017)	Titre des formations	Tarifs	DPC	Choix des formations	Ordre de priorité
Jeudi 16 mars	Radioprotection des patients exposés aux rayonnements ionisants	300 €		<input type="checkbox"/>	
Jeudi 6 avril	Réhabilitation implanto-prothétique de l'édenté complet, spécificités des bridges supra-implantaires « pilotis »	200 €		<input type="checkbox"/>	
Jeudi 1 <sup>er</sup> juin	Gestes et soins d'urgence au cabinet dentaire	200 €		<input type="checkbox"/>	
Jeudi 22 juin	Prise en charge de la douleur en odontologie	200 €		<input type="checkbox"/>	
Jeudi 12 octobre	Radioprotection des patients exposés aux rayonnements ionisants	300 €		<input type="checkbox"/>	
Jeudi 19 octobre	Dépistage / prévention chez l'enfant	200 €		<input type="checkbox"/>	

**Formations susceptibles d'être prises en charge par le FIF-PL ou par l'ANDPC, nous consulter pour plus d'informations**

Merci de renvoyer ce bulletin accompagné d'une feuille de soin annulée  
et de votre règlement par chèque bancaire à l'ordre de M. l'Agent comptable de l'université de Rennes 1 à :  
**Université de Rennes 1 - Service formation continue médecine**  
**faculté de médecine - 2, avenue du Professeur Léon Bernard - 35000 RENNES**

Il s'agit  d'une première inscription -  d'un renouvellement

Docteur (nom, prénom) : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... Courriel : .....

N° de praticien / RPPS : .....

Mode d'exercice dominant (> 50%) :  libéral -  salarié\* -  mixte\*

\* Coordonnées de l'employeur : .....

..... N° SIRET de l'employeur : .....

Fait à : ..... le : .....

Signature et cachet précédés de la mention manuscrite «bon pour accord» :