CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES

BULLETIN D'INSCRIPTION

FORMATION SOUHAITEE

Intitulé de la formation : _____

Date : _____ Coût : _____

PARTICIPANT

☐ Mme ☐ M. Nom* : _____

Nom de jeune fille : _____

Prénom* : _____ Date de naissance* : ___/___/___

Courriel* : _____

Service : _____

Adresse d'exercice principal* : _____

Code postal* : _____ Ville* : _____

Téléphone : _____

N°RPPS ou code ADELI *(A remplir si le professionnel est enregistré au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) ou au répertoire ADELI – destiné à apparaitre dans l'attestation DPC)* : _____

Profession*

- ☐ Médecin
- ☐ Aide-soignant
- ☐ Diététicien
- ☐ Manipulateur d'électroradiologie médicale
- ☐ Pharmacien
- ☐ Masseur-kinésithérapeute
- ☐ Opticien-lunetier
- ☐ Psychomotricien
- ☐ Interne
- ☐ Infirmier
- ☐ Chirurgien-dentiste
- ☐ Sage-femme
- ☐ Préparateur en pharmacie
- ☐ Pédicure-podologue
- ☐ Audioprothésiste
- ☐ Orthoptiste
- ☐ Prothésiste
- ☐ Auxiliaire de puériculture
- ☐ Technicien de laboratoire médical
- ☐ Orthésiste
- ☐ Orthophoniste
- ☐ Ergothérapeute
- ☐ Autre _____

Mode d'exercice dominant (>50%)* : ☐ Salarié ☐ Mixte ☐ Libéral **
☐ Service de santé des armées ☐ Salarié d'un Centre de santé conventionné **

Prise en charge* : ☐ Par l'employeur ☐ Personnelle

ETABLISSEMENT (si prise en charge par l'employeur)

Désignation de l'employeur* : _____

Adresse de l'employeur* : _____

CP* : _____ Ville* : _____

Nom du responsable administratif en charge des départs en formation* : _____

Adresse mail du responsable administratif en charge des départs en formation* : _____

Fait à : _____ , le _____

Signature du stagiaire :

Signature et cachet de l'établissement :
(si prise en charge par l'employeur)

A RETOURNER : • par courrier : CHU de Nantes, Centre de Formation Permanente, Immeuble Deurbroucq, 5 allée de l'Ile Gloriette, 44093 Nantes Cedex 1
ou • par courriel : bp-cfp@chu-nantes.fr

* Informations obligatoires
** si vous être professionnel de santé soumis au DPC, inscrivez-vous directement sur le site : https://www.mondpc.fr/

Sauf opposition de votre part, ces données sont informatisées afin de faciliter la gestion et l'organisation des formations. Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, ces informations pourront faire l'objet d'un droit d'accès ou de rectification.