



PROBIOQUAL FORMATION CONTINUE EN BIOLOGIE MEDICALE

FICHE INSCRIPTION 2018

PROBIOQUAL - FCBM

Comité d'Organisation : Pierre-Jean Bondon, Karim Chikh, Laurent Jallades, Bruno Mathian, Chantal Roure-Sobas

ProBioQual – 7 rue Antoine Lumière - 69008 LYON

Tel 04 72 65 34 90 - Fax 04 78 85 97 77 – Email epu.biologie@probioqual.com

Organisme enregistré auprès de l'ANDPC sous le N° 1747

Enregistrement Formation Professionnelle Continue N° 82690416969

A-R05-EPU-ENR-004-01

1 - INSCRIPTION INDIVIDUELLE

A - COORDONNÉES PERSONNELLES : (à vérifier, compléter ou modifier si nécessaire)

Nom : Nom de naissance (si différent) :

Prénom : Date de naissance :

Adresse POSTALE complète

Adresse 1 :

Adresse 2 :

Adresse 3 :

Rue :

Code Postal : Ville :

Email personnel du stagiaire (OBLIGATOIRE) :*Ne pas indiquer d'adresse générique ou globale du laboratoire : celle-ci sera utilisée pour vous adresser toutes les informations relatives à votre formation (convocation, rappel séance, QCM, corrigés, ...)*

Téléphone : Télécopie :

Profession : médecin pharmacien technicien de laboratoire médical
 autreMode d'exercice dominant (> 50 %) : salarié libéral mixte service de santé des armées

N° RPPS : ou N° ADELI

*A remplir si le professionnel est enregistré au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) ou au répertoire ADELI (arrêté du 27 mai 1998 – journal officiel du 17 juillet 1998)***ADRESSE DE FACTURATION si DIFFERENTE :**

Adresse 1 :

Adresse 2 :

Adresse 3 :

Rue :

Code Postal : Ville :

B – CHOIX DES FORMATIONS :

Mme, Mlle, M. :

Souhaite être inscrit(e) aux formations suivantes :

Formations	Tarif
<input type="checkbox"/> 6 soirées du 12 mars au 19 novembre 2018 (ref. ANDPC à venir) Cycle annuel de formation continue en Biologie Médicale – Lyon-Bron - Réservé aux Biologistes Médicaux - Pour une validation du DPC : présence obligatoire à 3 séances + participation à l'évaluation à distance des acquis et des pratiques (se reporter à la Brochure de Présentation 2018)	230 €
<input type="checkbox"/> Stage de formation du jeudi 5 avril 2018 (ref. ANDPC 17471800002) "Contrôle de qualité et accréditation" – Lyon-Part Dieu	425 €
<input type="checkbox"/> Stage de formation du jeudi 20 septembre 2018 (ref. ANDPC 17471800001) "Pathologies ostéoarticulaires et exploration biologique" – Lyon-Part Dieu	425 €
<input type="checkbox"/> Stage de formation du jeudi 27 septembre 2018 (ref. ANDPC à venir) "Leucémies aigües chez l'enfant " – Lyon-Part Dieu	425 €
<input type="checkbox"/> Stage de formation du jeudi 4 octobre 2018 (ref. ANDPC 17471800002) "Contrôle de qualité et accréditation" – Lyon-Part Dieu COMPLET	425 €
<input type="checkbox"/> Stage de formation du jeudi 18 octobre 2018 (ref. ANDPC à venir) "Hépatites virales : quoi de neuf en 2018" – Lyon-Part Dieu	425 €
<input type="checkbox"/> Stage de formation du mardi 4 décembre 2018 (ref. ANDPC à venir) "Biologie du cancer de la prostate et de la thyroïde" – Lyon-Part Dieu	425 €

Total : €

 Ci-joint chèque bancaire ou postal à l'ordre de **PROBIOQUAL** de €

 Je souhaite que ce programme participe à mon obligation de **DPC**.
Nous vous rappelons que ce bulletin ne vaut pas enregistrement auprès de l'ANDPC, vous devez aussi vous inscrire sur www.mondpc.fr en parallèle de l'envoi de ce bulletin.
 Je souhaite recevoir une **convention de formation** pour la prise en charge de cet enseignement au titre de la formation professionnelle des salariés.

Date :

Signature :

3 – INSCRIPTION GROUPEE AU CYCLE ANNUEL DE FORMATION CONTINUE EN BIOLOGIE MEDICALE

Tarif préférentiel pour une inscription groupée (5 places par séance)



6 soirées du 12 mars au 19 novembre 2018

840 €

Inscription groupée - Cycle annuel de formation continue en Biologie Médicale – Lyon-Bron

- 5 places pour un même laboratoire (les biologistes peuvent être différents à chaque séance)
- **ATTENTION** : pas de validation du DPC possible

NOM DU LABORATOIRE :
ADRESSE POSTALE Rue : Code Postal : Ville :
ADRESSE DE FACTURATION (si différente) Rue : Code Postal : Ville :
CONTACT <i>Personne à qui seront adressées toutes les informations relatives à la formation (convocation, rappel séance, QCM, corrigés, ...)</i> Nom : Prénom : E-mail : Téléphone : Télécopie :


Ci-joint chèque bancaire ou postal à l'ordre de **PROBIOQUAL** de €

Date :

Signature :

4 – QUESTIONNAIRE :

Afin d'établir le programme 2019, nous vous demandons de nous faire connaître les sujets que vous souhaiteriez voir traiter.

 **Cochez les sujets qui vous intéressent :**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Accréditation de la spermiologie | <input type="checkbox"/> Mucoviscidose : diagnostic |
| <input type="checkbox"/> Accréditation en hématocytologie | <input type="checkbox"/> Mucoviscidose et Syndromes infectieux |
| <input type="checkbox"/> AMP et biologie | <input type="checkbox"/> Mycobactéries |
| <input type="checkbox"/> Anticorps antinucléaires | <input type="checkbox"/> Mycoses : diagnostic au laboratoire |
| <input type="checkbox"/> Approches syndromiques en microbiologie | <input type="checkbox"/> Myélome multiple |
| <input type="checkbox"/> Aspergilloses | <input type="checkbox"/> Néphrocalcinose |
| <input type="checkbox"/> Bactériologie automatisée | <input type="checkbox"/> Ostéoporose : traitement et surveillance biologique |
| <input type="checkbox"/> Bactériologie des infections ORL | <input type="checkbox"/> Paludisme |
| <input type="checkbox"/> Bilan de fertilité chez la femme | <input type="checkbox"/> Parasitoses intestinales |
| <input type="checkbox"/> Calculs urinaires | <input type="checkbox"/> Pathologies hématologiques non tumorales chez l'enfant |
| <input type="checkbox"/> Hémophilies | <input type="checkbox"/> Pratique de l'audit interne |
| <input type="checkbox"/> Homocystéine | <input type="checkbox"/> Protéinurie |
| <input type="checkbox"/> Hyperlymphocytoses | <input type="checkbox"/> PTH |
| <input type="checkbox"/> Immunoanalyse : actualités | <input type="checkbox"/> Recherche et suivi des toxicomanies |
| <input type="checkbox"/> Immunothérapies et suivi biologique | <input type="checkbox"/> Séquençage haut débit en génétique |
| <input type="checkbox"/> Index Oméga 3 | <input type="checkbox"/> Staphylocoques et antibiorésistance |
| <input type="checkbox"/> Infections à EBV, CMV | <input type="checkbox"/> Suivi biologique de la grossesse |
| <input type="checkbox"/> Infections à papillomavirus | <input type="checkbox"/> Surveillance des traitements antiviraux (VIH, hépatites) |
| <input type="checkbox"/> Infections opportunistes chez les immunodéprimés | <input type="checkbox"/> Surveillance métrologique au laboratoire |
| <input type="checkbox"/> Interférences dans les examens de laboratoire | <input type="checkbox"/> Syndromes myélodysplasiques |
| <input type="checkbox"/> Ionogramme : interprétation | <input type="checkbox"/> Toxoplasmose |
| <input type="checkbox"/> Leucémies aiguës | <input type="checkbox"/> Troubles de la puberté |
| <input type="checkbox"/> Maladies auto-immunes en endocrinologie | <input type="checkbox"/> Vieillesse hormonale |
| <input type="checkbox"/> Marqueurs biologiques de fibrose hépatique | <input type="checkbox"/> Virus respiratoire syncytial |
| <input type="checkbox"/> Marqueurs biologiques du syndrome infectieux | |
| <input type="checkbox"/> Marqueurs tumoraux | |
| <input type="checkbox"/> Méningites | |

 **Autres sujets proposés :**

.....

.....

.....

.....

.....