COLLEGE FRANÇAIS D'ECHOGRAPHIE FŒTALE

Association Loi 1901 – SIRET 411 994 718 000 46– NAF/APE : 7219Z
Déclaration d'activité sous le numéro 11755940775 auprès du préfet de région d'Ile-de-France
Organisme n° 1006 habilité à proposer des actions de DPC

BON DE COMMANDE

Formation éligible à une prise en charge ANDPC

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées et conservées dans un fichier informatisé. Elles sont transmises aux équipes en charge du suivi de vos demandes. Conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier ou supprimer. Vous pouvez également exercer votre droit de limitation du traitement et votre droit à la portabilité des données en nous contactant.

FORMATION

Intitulé de la formation	**DPC – Format ELEARNING –** N° programme ANDPC: 10062325035 **Dépistage des aneuploïdies au 1er trimestre de la grossesse**
Choisir 1 seule session **Les inscriptions sont possibles en cours de session à la seule condition que le DPC soit réalisable dans les temps impartis de de la session**	❒ **SESSION 24.004** : 04/03/2024 au 7/05/2024 + EPP 7/06/2024 au 7/07/2024 date de clôture ❒ **SESSION 24.002** : 02/05/2024 au 5/07/2024 + EPP 5/08/2024 au 5/09/2024 date de clôture ❒ **SESSION 24.003** : 01/09/2024 au 4/11/2024 + EPP 4/12/2024 au 31/12/2024 date de clôture ⚠ Programme à lire attentivement

PARTICIPANT

☐ **Madame** ☐ **Monsieur**	**NOM** :	**PRENOM** :	
Date de naissance		**Spécialité** (Conseil de l'Ordre)	
N°RSP-Réseau (obligatoire)		**N°RPPS** (obligatoire)	
Adresse professionnelle			
Téléphone			
Email (obligatoire)			

☐ Je déclare pratiquer régulièrement l'échographie obstétricale, depuis au moins 1 an
☐ Je déclare être titulaire du DIU d'échographie en Gynécologie-Obstétrique
☐ Je déclare être inscrit(e) au cours de DIU d'échographie en Gynécologie-Obstétrique (année en cours)

Les médecins généralistes, les médecins spécialistes (gynécologie médicale, gynécologie-obstétrique, radiologie), et les sages-femmes, ayant obtenu leur diplôme à partir de 1997 doivent être titulaires du DIU d'échographie en gynécologie-obstétrique ou de son équivalent, ainsi qu'il est exigé par les textes réglementaires encadrant l'échographie obstétricale et fœtale (décret n°2017-702 du 2 mai 2017 et arrêté du 20 avril 2018).

☐ Médecin libéral (exercice libéral > 50%)	☐ Sage-femme libérale (exercice libéral >50%)
☐ Médecin salarié en centre de santé conventionné	☐ Sage-femme salarié en centre de santé conventionné
☐ Médecin hospitalier-salarié	☐ Sage-femme hospitalier-salarié

PRIX DE LA FORMATION

Participant ☐ 100 €	☐ **Prise en charge employeur ->** Nous contacter (convention) (CFEF non référencé DATADOCK/ni QUALIOPI)

PRISE EN CHARGE ANDPC pour les libéraux

Sont exclus de cette prise en charge ANDPC : les **médecins radiologues**, les professionnels de santé salariés ou libéraux non conventionnés avec l'assurance maladie, les médecins de secteur 3, les remplaçants en libéral non installés, les retraités n'exerçant plus aucune activité.

☐ NON ☐ OUI **Je suis éligible à une prise en charge ANDPC** et **je souhaite bénéficier de cette prise en charge**
=> Si oui, je m'inscris également à la session via mon compte personnel *www.mondpc.fr*
Impérativement AVANT le 1er jour de la session
Votre chèque sera détruit à l'issue de votre participation à l'intégralité du DPC, en cas de prise en charge ANDPC

La signature de ce bon de commande vaut acceptation des conditions générales de vente (cf 2ème page)
Bullletin (+ chèque) à envoyer, complété et signé à l'adresse : CFEF – 3, impasse de la Chaloupe – 56670 RIANTEC

CACHET	DATE	SIGNATURE

Adresse de correspondance
CFEF – 3 Impasse de la Chaloupe – 56670 RIANTEC
Tél : 07 85 95 43 61 – Email : fmc@cfef.org
Siège social : 128 rue de la Boétie Lot 41 – 75008 PARIS

CONDITIONS GENERALES DE VENTE du CFEF

1-INSCRIPTIONS

Toute demande d'inscription doit être adressée par courrier comme indiqué sur le bon de commande.
Les demandes d'inscription par téléphone ou mail ne donnent lieu qu'à une réservation provisoire. Elles sont prises en compte comme définitives à réception du bon de commande dûment complété et signé, accompagné du chèque d'inscription et ce, même en cas de prise en charge ANDPC. En cas d'inscription tardive, merci de contacter le secrétariat.
En signant le bon de commande, le participant reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales de vente et y adhérer.
Les inscriptions sont acceptées dans la limite des places disponibles.
Un seuil minimal de 5 participants (éligibles ou non à une prise en charge) est requis pour qu'une session puisse être prise en charge par l'ANDPC. Si ce seuil n'est pas atteint, nous vous proposerons un report d'inscription sur la session suivante.

2- PRE-REQUIS DE LA FORMATION

Pratique régulière de l'échographie fœtale
Etre titulaire du DIU d'Echographie en Gynécologie-Obstétrique ou être inscrit(e) au cours de DIU d'Echographie en Gynécologie-Obstétrique
Les médecins généralistes, les médecins spécialistes (gynécologie médicale, gynécologie-obstétrique, radiologie), et les sages-femmes, ayant obtenu leur diplôme à partir de 1997 doivent être titulaires du DIU d'échographie en gynécologie-obstétrique ou de son équivalent, ainsi qu'il est exigé par les textes réglementaires encadrant l'échographie obstétricale et fœtale (décret n°2017-702 du 2 mai 2017 et arrêté du 20 avril 2018).

3- CONDITIONS DE PAIEMENT

Le CFEF est un organisme de formation habilité à facturer les actes de formation en exonération de TVA.
Une facture acquittée sera envoyée par mail pour les participants non pris en charge par l'ANDPC ou leur employeur.
Le chèque de caution sera détruit pour les participants pris en charge par l'ANDPC, dès que la session aura été soldée et réglée par l'ANDPC.

Le règlement des frais d'inscription peut s'effectuer :

- Par chèque à l'ordre de FMC CFEF
- Par virement bancaire (sur demande) dans le cas d'une absence de prise en charge

4- ELIGIBILITE A UNE PRISE EN CHARGE ANDPC

Les médecins libéraux et sages-femmes libérales éligibles à une prise en charge ANDPC doivent impérativement :

- Joindre un chèque au bon de commande = caution (cf montant sur le bon de commande)
- S'inscrire à la session via leur compte personnel http://www.mondpc.fr AVANT le 1er jour de la session AU PLUS TARD

Sans cette démarche, les frais d'inscription à la formation seront à la charge du participant (= chèque joint au bon de commande)
Sont exclus de cette prise en charge ANDPC : les professionnels de santé salariés ou libéraux non conventionnés avec l'assurance maladie, les médecins radiologues (libéraux ou salariés), les médecins de secteur 3, les remplaçants en libéral non installés, les professionnels en exercice mixte dont l'activité libérale n'est pas majoritaire, les retraités n'exerçant plus aucune activité (sauf dans le cadre de cumuls emploi-retraite : cf critères d'éligibilité)

5- ACCES A LA PLATEFORME D'ELEARNING

Le lien d'accès et les identifiants à la plateforme sont envoyés AU PLUS TARD le 1er jour de la formation. En cas de non réception du mail, il conviendra de vérifier dans vos spams ou de contacter le secrétariat.

6-SANCTION DE LA FORMATION

En application de l'article L.6353-1 du Code du travail, **une attestation de suivi de DPC**, mentionnant la nature, la date et la durée de l'action, sera envoyée par mail au participant à l'issue de la date de fin de la session de formation.
Les **logs informatiques** (début/fin et durée de connexion) permettront de justifier la réalisation de la formation, dans sa totalité, dans les délais impartis.

La non participation à l'intégralité de la formation, dans les délais impartis, entraînera l'annulation de la prise en charge par l'ANDPC et l'encaissement du chèque d'inscription/caution de 100 € (sauf cas de force majeure justifié par mail)

7- ANNULATION, ABSENCE

Toute annulation d'inscription, toute absence doit être signalée par écrit (mail).