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

BULLETIN D'INSCRIPTION
DPC– ELEARNING

Formation éligible à une prise en charge ANDPC – Indemnisation de 21 heures MAXIMUM par AN

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.

PARTICIPANT

☐ Madame ☐ Monsieur NOM.....PRENOM.....
Date de naissance (obligatoire).....Spécialité (Conseil de l'Ordre).....
N° IDENTIFIANT RESEAU – RSP (obligatoire).....N°RPPS (obligatoire).....
Adresse professionnelle.....
CP.....Ville.....
Tél.....
Email (obligatoire) .....

☐ Je déclare pratiquer régulièrement l'échographie obstétricale, depuis au moins 1 an

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%)
Les libéraux s'inscrivent également via leur compte personnel www.mondpc.fr pour une prise en charge ANDPC
☐ Médecin salarié en centre de santé ☐ Sage-femme salarié en centre de santé
☐ Médecin hospitalier-salarié ☐ Sage-femme hospitalier-salarié

FRAIS D'INSCRIPTION

Je m'inscris au **DPC ELEARNING**
Thème : **LE DEPISTAGE DES ANEUPLOÏDIES AU 1ER TRIMESTRE DE LA GROSSESSE**
Veuillez cocher ci-dessous la session à laquelle vous souhaitez participer

❒ **SESSION n°1** : 01/01/2021 au 28/02/2021
❒ **SESSION n°2** : 01/02/2021 au 31/03/2021
❒ **SESSION n°3** : 01/03/2021 au 30/04/2021
❒ **SESSION n°4** : 01/04/2021 au 31/05/2021
❒ **SESSION n°5** : 01/05/2021 au 30/06/2021
❒ **SESSION n°6** : 01/06/2021 au 31/07/2021
❒ **SESSION n°7** : 01/07/2021 au 31/08/2021
❒ **SESSION n°8** : 01/08/2021 au 30/09/2021
❒ **SESSION n°9** : 01/09/2021 au 30/10/2021
❒ **SESSION n°10** : 01/10/2021 au 30/11/2021
❒ **SESSION n°11** : 01/11/2021 au 31/12/2021

Je règle mes frais d'inscription par l'envoi d'un chèque à l'ordre de FMC CFEF.
Participant ☐ 100 € (**chèque détruit à l'issue de la formation, en cas de prise en charge ANDPC**)
Employeur ☐ Prise en charge (100 €) → envoi de convention sur demande

Si je bénéficie de la prise en charge ANDPC, je m'inscris via mon compte personnel http://www.mondpc.fr impérativement AVANT le début de la session

La non participation à l'intégralité de la formation, dans les temps impartis, entraînera l'annulation de la prise en charge par l'ANDPC (sauf cas de force majeure justifié par mail) **et l'encaissement des frais d'inscription**

ENGAGEMENT

☐ Je m'engage à participer à l'intégralité du DPC dans les délais mentionnés. Je reconnais avoir été informé de la durée de cet engagement.
☐ J'ai bien pris note des conditions d'inscription en cas de non prise en charge par l'ANDPC

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