

**Formations 2016**

**Bulletin d’inscription**

*Merci de renseigner l’intégralité des informations demandées. Tout bulletin d’inscription incomplet ne sera pas traité.*

*Les places étant limitées à 30 personnes par module, nous vous conseillons de vous inscrire dans les meilleurs délais*

1. **Choix du ou des modules (cocher les cases pour les modules et les dates retenus)**
* **Module 1 :** Initiation à la démarche éthique dans le domaine de la santé

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dates** | **Lieu** | **Tarif** | **Date limite d’inscription** |
| **❑ Mardi 26 avril 2016** | Dole – Espace RamelZone des Epenottes | 150€ | 26 mars 2016 |
| **❑ Mardi 20 septembre 2016** | Dole – Espace RamelZone des Epenottes | 150€ | 15 juillet 2016 |

* **Module 2 :** Méthode de participation à une démarche de réflexion éthique et enjeux de l’animation

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dates** | **Lieu** | **Tarif** | **Date limite d’inscription** |
| **❑ Mardi 3 mai 2016** | Dole – Espace RamelZone des Epenottes | 150€ | 3 avril 2016 |
| **❑ Mardi 27 septembre 2015** | Dole – Espace RamelZone des Epenottes | 150€ | 15 juillet 2016 |

⮱Nouveau module en 2016 :

* **Module 3 :** Comment rédiger une synthèse ou un avis après une réunion d’équipe portant sur une question de nature éthique ou après une réunion de comité d’éthique.

**Les participants à ce module auront impérativement suivi les modules 1 et 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dates** | **Lieu** | **Tarif** | **Date limite d’inscription** |
| **❑ Mardi 4 octobre 2016** | Dole – Espace RamelZone des Epenottes | 150€ | 4 septembre 2016 |

1. **Informations participant**

Nom : Prénom :

Fonction :

Adresse électronique :

Téléphone :

Nom de la structure  d’appartenance :

Adresse de la structure :

Ville : Code postal :

Etes-vous membre d’un comité d’éthique ou d’un groupe de réflexion éthique ?

 ❑ Oui ❑ Non Si oui, lequel :

Avez-vous déjà suivi 1 ou 2 modules ?

 ❑ Oui ❑ Non Si oui, à quelle date :

1. **Informations formation**

Identité du responsable du service de formation de votre établissement (qui sera contacté pour la convention de formation)

Nom : Prénom :

Adresse électronique : Téléphone :

Une attestation de présence sera adressée au participant après la formation.

Précisions éventuelles :

1. **Modalités de règlement**

Le paiement de la formation s’effectue soit au moment de l’inscription, soit après service et ce dans les 30 jours à réception de la facture.

⮱Par chèque à l’ordre de : Espace de Réflexion Ethique Bourgogne / Franche-Comté

⮱Par virement bancaire :

 Code banque : 10278 – Code guichet : 02568 – N° compte : 0002050160 – Clé RIB : 41

 SWIFT/BIC : CMCIFR2A – IBAN : FR79 1027 8025 6800 0205 0160 141

 Domiciliation : CCM Dijon Théâtre Mirande – Titulaire du compte : Espace Ethique BFC

Domiciliation : CCM Dijon Théâtre Mirande – Titulaire compte : Espace Ethique BFC

N° de déclaration d’activité de l’organisme de formation : 43 25 02555 25 – N° SIREN : 533 518 643

Le formulaire renseigné est à retourner au secrétariat de l’EREBFC :

⮱ Par mail : isabelle.maugeais@chu-diojn.fr

⮱Par courrier : EREBFC, Centre gériatrique de Champmaillot, Bat. F, 2 rue Jules Violle, BP 87909, 21079 Dijon Cedex

⮱Par fax : 03.80.28.13.71

Contacts et renseignements : Isabelle Maugeais - 03.80.28.13.70 / Corine BERNIARD – 03.81.21.88.30