**Nom de l’établissement : …………………………………………………………………………..**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Thèmes** | **Date et horaire** | **Lieu** | **Repas du midi** | **Distanciel souhaité\*** | **Nom Prénom des participants** | **Mail des participants** |
| ~~Le Congé de Formation Professionnelle~~ **~~(CFP)~~**  | ~~Vendredi~~ **~~10 mars~~**~~De 9h30 à 12h30~~ | ~~ANFH Picardie~~ ~~AMIENS~~ | * ~~OUI~~
* ~~NON~~
 | * ~~OUI~~
* ~~NON~~
 | **COMPLET** | **COMPLET** |
| Les **EP** et autres formations diplômantes et certifiantes | Vendredi **12 mai**De 9h30 à 12h30 | ANFH Picardie AMIENS | * OUI
* NON
 | * OUI
* NON
 |  |  |
| Le Développement Professionnel Continu des Médecins **(DPCM)** | Vendredi **7 avril**De 9h30 à 16h30 | AMIENS (lieu à définir) |  |  |  |  |
| L’éligibilité des formations | Vendredi **22 septembre**De 9h30 à 12h30 | ANFH Picardie AMIENS | * OUI
* NON
 | * OUI
* NON
 |  |  |
| Se préparer à la clôture annuelle d’exercice | Vendredi **6 octobre**De 9h30 à 16h30 | AMIENS (lieu à définir) |  |  |  |  |
| Les règles de remboursement des frais de formation | Mardi **7 novembre**De 9h30 à 12h30 | ANFH Picardie AMIENS | * OUI
* NON
 | * OUI
* NON
 |  |  |

*\*Le distanciel pourra être organisé uniquement pour les ateliers proposés en demi-journées. Selon le volume de demandes, nous proposerons une session en distanciel* ***sur un autre créneau que la date proposée***

**DOCUMENT A RETOURNER A LA DELEGATION PAR MAIL à** **picardie@anfh.fr**

**A........................., le .......................SIGNATURE du directeur + CACHET ETABLISSEMENT**