

FICHE D'INSCRIPTION POUR LES PROGRAMMES DPC

ELABORER UN PLAN DE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU (DPC) D'ÉTABLISSEMENT (MODULE 2)

DATES DE SESSION :

ORGANISME : FORMAVENIR PERFORMANCES

DURÉE : 3 jours non consécutifs

PUBLIC CIBLE : Professionnel en charge du plan de DPC (DAM, DRH, Qualité, Direction des soins, Responsable et chargé de formation). **Il est préconisé de connaître les fondamentaux du DPC**

NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT (ET CACHET) :

ADRESSE E-MAIL DU SERVICE FORMATION :

FICHE DE RENSEIGNEMENT POUR LES PERSONNELS PARAMÉDICAUX

NOM
NOM DE NAISSANCE
PRENOM
DATE DE NAISSANCE
GRADE
PROFESSION
TÉL PERSO
E-MAIL
CONCERNÉ PAR LE DPC oui non
N° RPPS

FICHE DE RENSEIGNEMENT POUR LES PERSONNELS MÉDICAUX

NOM
NOM DE NAISSANCE
PRENOM
DATE DE NAISSANCE
GRADE
PROFESSION
ADRESSE EXERCICE PRINCIPAL (>50%)
MODE EXERCICE DOMINANT
TÉL PERSO
E-MAIL
N° ADELI