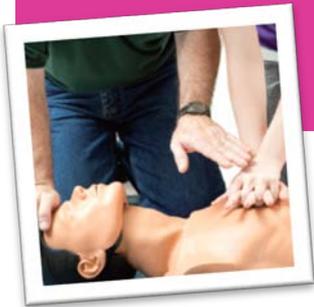


# Bulletin d'inscription

## LES URGENCES MEDICALES AU CABINET DENTAIRE : JOURNEE DE REVALIDATION AFGSU 1 et 2



Vous avez suivi une formation pour obtenir l'AFGSU 1 ou 2 il y a près de 4 ans ? Afin d'en maintenir sa validité encore 4 ans, vous avez l'obligation de réactualiser vos connaissances lors d'une journée de revalidation. **Passé ce délai, il vous faudra refaire la formation initiale.**

**à Toulon le 28 juin 2018**

**Demandez conseils au 01 44 90 93 91/94 ou [formation@ufsbd.fr](mailto:formation@ufsbd.fr) NOUVEAU : réservez vos places par téléphone !**

### Le programme

**1 journée de formation présentielle 9h à 17h30**  
(Conforme à la réglementation « arrêté du 3 mars 2006 » relatif à l'AFGSU)

#### Personnes concernées

- Chirurgiens-dentistes et assistant(e)s dentaires titulaires de l'AFGSU depuis maximum 4 ans

#### Contenu du programme

- Identification des difficultés techniques et de prise en charge rencontrées depuis la formation
- Sensibilisation à une thématique de Santé Publique
- L'urgence vitale : actualisation des connaissances sur la prise en charge de l'arrêt cardio-respiratoire
- Les risques collectifs

**OBJECTIFS** : Mobilisation des connaissances théoriques et pratiques nécessaires à l'identification d'une urgence à caractère médical et à sa prise en charge seul, en équipe, avec ou sans matériel, et en attendant l'arrivée de l'équipe médicale spécialisée.

#### Méthodes pédagogiques

- Technique de pédagogie active permettant l'expression de l'apprenant et la construction du savoir théorique et pratique
- Apprentissage pratique sur cas concrets simulés
- Analyses de pratiques à partir des situations professionnelles

**Sessions limitées à 12 participants**

#### Tarifs et inscription :

- Tarif praticien adhérent 300 €       Praticien non adhérent 350 €

<input type="checkbox"/> Avec le FIF PL	<input type="checkbox"/> Je suis chirurgien-dentiste libéral <input type="checkbox"/> Je fais ma demande de prise en charge sur <a href="http://www.fifpl.fr">www.fifpl.fr</a> (pour obtenir le remboursement de la formation)
<input type="checkbox"/> Tarif assistant(e) adhérent 300 €	<input type="checkbox"/> non adhérent 350 €
<input type="checkbox"/> Avec ACTALIANS	<input type="checkbox"/> Je suis assistant(e) dentaire <input type="checkbox"/> Je fais ma demande de prise en charge sur <a href="http://www.actaliens.fr">www.actaliens.fr</a>

Je joins un chèque de règlement d'un montant de ..... € correspondant à :

- Praticien FIF PL - règlement  
 Assistant(e) - règlement

**Conseils personnalisés  
au 01 44 90 93 91/94**

**Correspondance à : UFSBD FORMATION  
7 rue Mariotte 75017 PARIS**

Nom du praticien : ..... Prénom : .....  
 Nom de l'assistant(e) : ..... Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 CP : ..... Ville : .....  
 Email : .....  
 Numéro de téléphone : .....  
 ADELI : ..... RPPS : .....

En remplissant ce bulletin d'inscription je m'engage à participer à la formation dans sa totalité. Les lieux, horaires et conventions me seront communiqués environ 15 jours avant la journée de formation. Pour toute annulation à moins de 21 jours ouvrés de la formation, aucun remboursement ne pourra être demandé et votre chèque sera encaissé. Dans le cas où le nombre de participants serait insuffisant, l'UFSBD se réserve le droit d'ajourner la prestation au plus tard 15 jours avant la date prévue et ne versera aucune indemnité.

Je suis chirurgien-dentiste et je souhaite apporter mon soutien à l'UFSBD de mon département : je joins un chèque de 50 €