



BULLETIN D'INSCRIPTION 2013 Développement Professionnel Continu

(à retourner à FCFMC 36, hameau de Torre 20220 AREGNO fcfmc@wanadoo.fr)

Le Docteur :

Adresse :

.....

Tél. : Fax :

Courriel :

Spécialité :

Nous ne réservons pas les chambres des participants (afin de bénéficier des tarifs, qui nous sont accordés, précisez votre participation au séminaire).

31 mai et 1 juin au matin : Programme mixte (3 demi-journées) indemnisé 517,50 €

Contraception oestroprogestative : sécurité de la prescription

MG, gynécologues, obstétriciens et pédiatres

à Porticcio Hôtel Radisson Blu ** 04 95 23 92 07

21 et 22 juin : Programme présentiel indemnisé 690 €

PEC non médicamenteuses de l'insomnie : hypnose, acupuncture, thérapies cognitives et comportementales

MG, gériatres et gérontologues

à Bastia Hôtel La Madrague 04 95 30 02 50

• Nous vous suggérons de réserver très rapidement votre hôtel (période très demandée)
Remboursement forfaitaire de 60 € nuit du vendredi au samedi sur présentation de la facture originale pour ceux éloignés de plus de 100 kms.

** Afin de bénéficier de nos tarifs pour Radisson Blu faire, sous 10 jours, votre réservation auprès de la FCFMC fcfmc@wanadoo.fr cf tarif

DPC "Les vaccinations chez l'enfant et l'adolescent", qui peut s'organiser en alternant soirées conviviales avec un expert et DPC non présentiel afin de permettre aux associations locales de réaliser un DPC pour ses adhérents. Indemnisé 517,50 €

ouvert aux MG, pédiatres, santé publique et médecine sociale.

e-DPC sur le site de uigs-grandsud.com sous la forme de web conférences ou conférences téléphoniques. Indemnisé 517,50 €

Ci-joint mode d'emploi inscription sur site www.mondpc.fr

Nous proposons à ceux, qui le souhaitent, de faire leur inscription sur le site mondpc.fr, il suffira de nous retourner dûment complétée et signée la fiche de renseignements, ci-incluse, (deux possibilités : 1 préinscription ensuite nous vous adressons votre identifiant (que vous pourrez modifier) et vous complétez les rubriques « personnelles » nous retourner la fiche n°1 ou 1 inscription complète auquel cas nous retourner fiche n°2.

Vous pouvez réaliser deux dpc indemnisés par an

BULLETIN ADHESION CORSE FMC Direct (obligatoire)

Je ne suis pas adhérent d'une association cotisant à la FCFMC, je désire adhérer à Corse FMC Direct, je joins un chèque libellé à l'ordre de Corse FMC Direct de 60 €, correspondant à ma cotisation 2013.

Je suis adhérent par l'intermédiaire d'une association locale : merci d'indiquer, ci-dessous, les coordonnées de l'association adhérente et joindre un justificatif.

.....

Les médecins retraités ayant une activité libérale peuvent être indemnisés.

N'oubliez pas de joindre une feuille de soins barrée (pour un médecin remplaçant THESE photocopie de son inscription au Conseil de l'Ordre 2013, une ou plusieurs attestations de remplacement pour une durée cumulée de 30 jours, une déclaration sur l'honneur indiquant que vous exercez une activité libérale à titre principal) et un chèque de caution de 200 euros (à l'ordre de la FCFMC) pour chaque dpc (qui sera restitué à l'issue du programme choisi) Pour toute annulation en cours de programme, le chèque sera conservé. Le programme est gratuit et indemnisé selon les conditions de l'OGDPC



DPC 2013 Fiche de renseignements participant n° 1

Votre statut :

Libéral Retraité Remplaçant thésé Salarié (Pourcentage %)

Spécialité :

Civilité : Monsieur Madame

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse professionnelle :

Téléphone :

Adresse e-mail :

N° Adeli :

N° RPPS :

DPC 2013 Fiche de renseignements participant n° 2

Votre Statut :

- Libéral en activité
- Retraité (remplir les champs suivants selon la dernière fonction exercée)
- Retraité actif (Médecin ayant liquidé l'ensemble de ses pensions de retraite obligatoires et justifiant d'une durée d'assurance suffisante pour obtenir une liquidation à taux plein ou ayant plus de 65 ans et qui poursuit une activité libérale).

Préciser la dernière fonction exercée : Libéral Salarié Centre de Santé

Si vous êtes salarié, hors centre de santé, veuillez-vous rapprocher de votre employeur afin de connaître les modalités d'inscription et de gestion des programmes DPC.

INFORMATIONS PERSONNELLES

Civilité :

Nom :

Nom de jeune fille :

Prénom :

Sexe : Homme Femme

Date de naissance (JJ/MM/AAAA) :

Adresse personnelle :

.....

.....

Code postal :

Commune :

Adresse professionnelle principale :

.....

.....

Code postal :

Commune :

Téléphone :

Portable :

Fax :

Votre adresse mail valide :

.....

NB : avec votre adresse mail valide, nous génèrerons un mot de passe standard composé de fcfmc + votre nom. A votre première connexion, pensez en priorité à modifier ce mot de passe pour qu'il devienne votre mot de passe personnel pour ce site : www.mondpc.fr

Merci de renseigner votre n° RPPS, (ou à défaut votre n° de carte CPS en joignant une copie recto verso de cette carte) et votre n° ADELI :

N° RPPS (11 chiffres) :

N° ADELI (9 chiffres) :

N° carte CPS :

Si vous ne disposez pas du N°RPPS, merci de joindre à cette demande **une photocopie recto verso de votre carte CPS**.

Ces documents seront scannés par nos soins et envoyés en pièce jointe sur le site www.mondpc.fr pour finaliser votre inscription.

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

Merci de recopier, de manière manuscrite, la phrase suivante : « **Je m'engage, sur l'honneur de ne pas travailler plus de 50 % de mon temps en Hôpital en tant que salarié et de ne pas avoir fait une autre demande de DPC auprès de mon OPCA ou de mon employeur** ».

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Installé / remplaçant : Installé Remplaçant

Profession :

- Médecin
- Pharmacien
- Chirurgien dentiste
- Sage femme
- Paramédicaux

Votre spécialité :

Discipline complémentaire / Autres qualifications :

.....

Adresse de l'officine si pharmacien :

.....

.....

Code postal :

Commune :

Adresse du laboratoire si biologiste :

.....

.....

Code postal :

Commune :

Année de diplôme :

Année d'installation :

Type de cabinet : Individuel Groupe

Merci de joindre à cette demande un document original comportant vos informations bancaires, tel que le RIB, l'IBAN, le BIC, la domiciliation du compte.

Ce document sera nécessaire et requis pour les indemnisations auxquelles vous pourriez avoir droit.

Ce document sera scanné par nos soins et envoyé en pièce jointe sur le site « www.mondpc.fr » pour finaliser votre inscription.

Justificatif : Attestation cotisation au conseil de l'ORDRE.

Merci de joindre à cette demande une attestation cotisation au conseil de l'ORDRE

Merci de recopier, de manière manuscrite, les phrases suivantes :

- « **Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements et documents ci-dessus.** »

.....
.....
.....
.....

- « **J'autorise la FCFMC à faire l'inscription pour mon compte, en totalité, auprès de l'OGDPC, sur le site « www.mondpc.fr »** »

.....
.....
.....
.....

Nom :

Prénom :

Le :

A :

Signature - Précédée de la mention « **Bon pour accord** »

Afin de bénéficier de ces tarifs, nous retourner, sous 10 jours, fcfmc@wanadoo.fr, votre réservation :

Tarifs des chambres en B&B pour les nuits du Jeudi 30 et Vendredi 31 Mai 2013 (petit-déjeuner buffet au Restaurant) RADISSON BLU Porticcio

- Chambre Single, Vue Maquis, par chambre /Nuit : **165.00 € TTC** (160.93 € HT)
- Chambre Single, Vue Mer par chambre/Nuit : **200.00 € TTC** (195.21 € HT)
- Chambre Double ou Twin, Vue Maquis, par chambre/Nuit : **180.00 € TTC** (174,95 € HT)
- Chambre Double ou Twin, Vue Mer, par chambre/Nuit : **215.00 € TTC** (209,23 € HT)

Merci.

Aregno, le 20 avril 2013.