

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom / Prénom :

Profession/Spécialité :

Adresse Professionnelle :

Tél Professionnel :

Tél portable :

Adresse email :

N° RPPS :

Date de naissance :

Je souhaite m'inscrire à la formation, « **Accompagnement, prise en charge et traitement par Baclofène/Baclocur des dépendances à l'alcool** », qui aura lieu le **samedi 20 mars 2021 en classe virtuelle via l'application ZOOM**

**Indemnisation de 360 € pour les médecins libéraux** (Suivant le montant restant de votre budget ANDPC)

**Je suis inscrit(e) sur le site mondpc** <https://www.mondpc.fr/>

Depuis 2020, il n'est plus possible pour les organismes de vous inscrire à une de leurs formations. La marche à suivre est expliquée ici : <https://www.asfab.org/comment-sinscrire-a-une-action-de-dpc/>

Votre inscription sera définitive dès réception de ce bulletin d'inscription et d'**un chèque de caution de 300€\*\*** au nom de l'ASFAB à l'adresse ci-dessous :

**ASFAB – Secrétariat  
27 rue Louis Blériot  
31830 Plaisance du Touch**

*Besoin d'une aide pratique ? Médecin salarié\* ?*

*Vous pouvez contacter notre secrétaire au 06 12 21 69 76 ou [secretariat@asfab.org](mailto:secretariat@asfab.org)*

\* Pour les médecins salariés, merci de contacter notre secrétaire afin d'établir une convention de formation entre l'ASFAB et votre établissement

\*\* Le chèque de caution assure la secrétaire de récupérer vos dossiers pré et post formation.

Pour toute annulation moins de sept jours avant la formation présentielle, le coût de la formation est dû.