

CEPPRAL

Qualité et sécurité en santé

BULLETIN D'INSCRIPTION ANNEE 2010 AUX MODULES FORMATION – ACTIONS

IDENTIFICATION : Merci de compléter un bulletin par personne

Mr/ Mme/ Mlle (NOM et Prénom) :

Qualité Directeur Médecin Responsable qualité Pharmacien Cadre

Autre Spécialité :

Tél :

Courriel (confirmation d'inscription faite par mail) :

Adresse / Lieu d'exercice

(tampon de l'établissement)

Etablissement de santé adhérent au CEPPRAL (année 2010) : Oui Non

INSCRIPTION AUX MODULES

Modules	Durée	Dates	Choix
M1 Préparer la certification V2010 <i>Nouveau !</i> Rajout d'une troisième session	1 jour	Jeudi 9 décembre	<input type="checkbox"/>
M2 Quand et comment interviennent les statistiques en évaluation de la qualité et de la sécurité des soins	2 jours	Mardis 30 mars et 6 avril	<input type="checkbox"/>
M3 Les indicateurs de qualité de soins et de performance hospitalière – Mesurer la qualité grâce au P.M.S.I	2 jours	Mardi 18 mai Jeudi 8 juin	<input type="checkbox"/>
M4 Identifier les évènements indésirables liés au soin et analyser leurs causes	2 jours	Mardis 15 et 22 juin	<input type="checkbox"/>
M5 Améliorer la sécurité du circuit du médicament dans un établissement de santé	2 jours	Jeudis 16 et 23 septembre	<input type="checkbox"/>
M6 S'approprier un référentiel de pratiques cliniques pour rédiger les documents qualité utilisables localement <i>Nouveau !</i>	1 jour	Jeudi 7 octobre	<input type="checkbox"/>

MODALITES ET MONTANT DE L'INSCRIPTION

	Etablissements adhérents	Etablissements non adhérents
Modules 1 jour	265€ (M1, M6)	315€ (M1, M6)
Modules 2 jours	525€ (M2, M3, M4, M5)	625€ (M2, M3, M4, M5)

➤ Etablissement **adhérent** au CEPPRAL (année 2010) :

➔ Nombre de module de un jour choisis : ____ * 265 euros = ____ euros.

➔ Nombre de module de deux jours choisis : ____ * 525 euros = ____ euros.

➤ Etablissement **non adhérent** au CEPPRAL :

➔ Nombre de module de un jour choisis : ____ * 315 euros = ____ euros.

➔ Nombre de module de deux jours choisis : ____ * 625 euros = ____ euros.

Le règlement de la facture se fait :

Par chèque, à l'ordre de l'Association CEPPRAL.

Par virement (merci de joindre l'ordre de virement, 30004 | 00623 | 00010038895 | 90 | BNP PARIBAS LYON BELLECOUR).

Par mandat (une facture vous sera envoyée pour le règlement).

✂ Le bulletin d'inscription et le règlement sont à adresser à :

Cellule de coordination du CEPPRAL – Modules formation - actions

1, place de l'hôpital - 69288 Lyon cedex 02

Pour information :	Mme Neziha BENSALÉM ou Mlle Isabelle GRIOT Tel : 04 72 11 57 32 ou 04 72 11 54 60 / Fax : 04 72 11 54 68 Courriel : contact@ceppral-sante.fr
--------------------	--

LIEU DE FORMATION

URML

20, rue Barrier – 69006 Lyon

Le plan d'accès sera transmis par courrier avec la convocation au module.

Fait le :

Signature du demandeur :

Note 1 : Les inscriptions seront prises en compte par ordre chronologique de **réception du règlement**. Dans la limite de 20 personnes par module. Si le module est complet, nous vous contacterons.

Note 2 : **Tout désistement doit être signalé par écrit au moins une semaine avant la date du module. A défaut, la facturation sera maintenue.** La personne initialement inscrite peut toutefois être remplacée par une personne de son choix sans frais supplémentaires.

Note 3 : Une facture acquittée vous sera adressée en retour de votre règlement.

Note 4 : Les droits d'inscription comprennent la participation à la formation et au déjeuner.