



## INSCRIPTION

### au cours d'application CFST pour les cabinets de médecins indépendant(e)s

Si vous ou le/la préposé(e) à la sécurité de votre cabinet souhaitez participer au cours, nous vous prions de bien vouloir remplir ce formulaire et de nous le retourner par courriel. L'inscription est définitive et les frais de participation sont dus dans tous les cas.

**Veillez remplir en caractères d'imprimerie ou en PDF**

#### Données du/de la participant(e)

Nom et prénom : .....

Titre acad. : .....

Fonction au cabinet : Médecin    assistante médicale    Autres: .....

Adresse e-mail utilisé lors du webinaire : .....

#### Informations sur le cabinet

Membre de l'ASMI:                      Oui                      Non

Nom et prénom : .....

Titre acad. : .....

Nom du cabinet : .....

Rue / CP / Lieu : .....

Adresse e-mail : .....

#### Informations sur le cours

Le cours aura lieu le **2 octobre 2023**, 17.00 h à 19.00 h (*webinaire*) et le **16 octobre 2023**, 08.40 à 17.30 h à *Berne*.

**Pour obtenir le certificat, il est impératif de suivre les deux événements.**

Les frais de cours s'élèvent à CHF 450.00 par personne. Le déjeuner et les pauses café sont offerts. L'hébergement éventuel et le repas du soir sont à votre charge. Vous recevrez l'attestation de cours et la facture de la Société Suisses des Dentistes SSO.

**Association Suisse des Médecins Indépendants ASMI**  
**Moosstrasse 2, 3073 Gümligen**  
**E-Mail: [ekas@sbv-asmi.ch](mailto:ekas@sbv-asmi.ch)**

Lieu, date : .....

Signature : .....