



# FORMATION FRANCE TRAUMATISME CRÂNIEN «LE SYNDROME DU BEBE SECOUE»

**Bulletin d'inscription au forum de Paris du 17 juin 2011**

## OBJECTIF DE LA FORMATION :

Présentation des conclusions de l'audition publique « Syndrome du bébé secoué, quelle certitude diagnostique, quelles démarches pour les professionnels » organisée par la SOFMER avec le soutien méthodologique de la HAS : mieux connaître le syndrome du bébé secoué. Savoir évoquer le secouement, savoir quelles explorations mettre en route pour poser le diagnostic et quelles démarches appliquer afin de protéger l'enfant et respecter ses droits

D'autres aspects seront évoqués dont les séquelles, le traitement judiciaire des dossiers, la sollicitation à ce jour du fonds de garantie, la prévention...

**DATE ET HORAIRES : 17 juin 2011, à partir de 8H30 à 17H15.**

**ADRESSE : Salle MGEN, 3 square Max-Hymans 75015 PARIS**

**TARIF : 150 €.**

Repas non compris dans le prix de la formation.

Cette formation est éligible au titre de la formation continue \* (avec convention de stage).

**TARIF PREFERENTIEL Adhérent France Traumatisme Crânien 2011: 60 €.**

Tarif applicable aux familles TC et étudiant. Repas non compris dans le prix de la formation.

Ce tarif n'est pas applicable pour toute inscription en formation continue (avec convention de stage).

Numéro adhérent 2011 à indiquer sur le bulletin d'inscription. Pour adhérer ou renouveler votre adhésion 2011 et bénéficier de ce tarif, [www.francetraumatismecranien.fr](http://www.francetraumatismecranien.fr), rubrique «devenir membre». Attention ! Règlements séparés.

**DATE LIMITE D'INSCRIPTION : 3 juin 2011**

Aucune inscription, ni paiement sur place. Nous contacter en cas de problème.

## CONDITIONS GENERALES :

### Inscription

1. Envoyez votre bulletin d'inscription accompagné du règlement (chèque à l'ordre de France Traumatisme Crânien) à l'adresse indiquée sur ce dernier. Aucune inscription ne peut être considérée comme ferme si elle n'est pas accompagnée du règlement. En cas de virement bancaire, nous contacter par mail. Vous recevrez une confirmation d'inscription par mail (email(s) renseigné(s) sur le bulletin) sous huitaine après réception des documents.
2. Pour les inscriptions au titre de la formation continue, la convention sera jointe au mail de confirmation de l'inscription. Merci de retourner cette convention dûment complétée et signée à l'adresse indiquée sur le bulletin.

### Annulation

En cas d'annulation tardive, 10 jours ouvrés avant le début de la formation, nous nous réservons le droit de facturer à titre d'indemnité la totalité des frais d'inscription. Cette indemnité ne peut être imputée à la participation au développement de la formation professionnelle.

France Traumatisme Crânien se réserve la possibilité d'annuler ou de reporter cette formation si le nombre d'inscrits est jugé insuffisant. En cas d'annulation de notre part, les frais d'inscription sont totalement remboursés. Aucun autre remboursement de frais ne pourra être demandé à France Traumatisme Crânien.

**Formation** Chaque participant s'engage à remettre à la fin du stage sa fiche d'évaluation remplie. La feuille d'émargement devra être obligatoirement signée par chaque participant au début de chaque demi-journée. Toutes nos formations sont validées par une attestation de présence individuelle qui sera envoyée par mail uniquement avec la facture dans le mois qui suit la formation. Toute formation commencée est due dans sa totalité.

**Tarif et Règlement** France Traumatisme Crânien n'étant pas assujettie à la T.V.A, tous les prix indiqués sont nets de taxe. Ils ne comprennent pas les frais de restauration sauf indication contraire. Le règlement doit être effectué avant le début de la formation sauf accord spécifique faisant l'objet d'une convention. Par chèque : à l'ordre du France Traumatisme Crânien. Pour un virement bancaire, nous contacter par mail pour accord et obtention du RIB.

La facture sera envoyée par mail uniquement (e-mail du responsable de la facturation inscrit sur le bulletin à défaut au participant et/ou service formation) dans le mois qui suit la formation. Aucune version papier ne sera envoyée.

**Informations pratiques** Toutes les informations pratiques (liste d'hôtels, accès, etc...) sont à votre disposition sur notre site [www.francetraumatismecranien.fr](http://www.francetraumatismecranien.fr), rubrique «Actualités»

## VOTRE INTERLOCUTEUR POUR LES INSCRIPTIONS :

Mme BURGAUD, assistante coordinatrice de France Traumatisme Crânien. E-mail : [al.burgaud@gmail.com](mailto:al.burgaud@gmail.com)

☎ : 06 67 70 31 84 (en cas d'indisponibilité, n'hésitez pas à laisser un message sur la boîte vocale).

France Traumatisme Crânien  
Association loi 1901 à but non lucratif autorisée à recevoir des legs et des dons. SIRET : 379 012 636 00021  
Siège social : 14, rue du val d'Osne 94415 SAINT MAURICE Cedex / JO du 8/10/2005 ( Extrait 2618)  
Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 11 94 07542 94 auprès du préfet d'Ile -de-France.

**Document à conserver par le participant**



# FORMATION FRANCE TRAUMATISME CRANIEN

## «LE SYNDROME DU BEBE SECOUE»

**Bulletin d'inscription au forum de PARIS du 17 juin 2011**

**DOCUMENT A RETOURNER AVANT LE 3/06/11**

(E-mails indispensables, merci d'écrire très lisiblement ou compléter par saisie informatique)

### 1. PARTICIPANT

Titre :  Madame  Mademoiselle  Monsieur  Docteur  Professeur  Maître  
 Nom : ..... Prénom : .....  
 Fonction : .....  
 Tél. : .....  
 E-mail : .....

Etablissement : .....  
 Adresse : .....  
 CP : ..... Ville : .....

Je bénéficie du tarif préférentiel de 60€ en tant qu'adhérent France Traumatisme Crânien, famille TC ou étudiant, mon n° adhérent 2011 : ..... (tarif non applicable pour toute inscription avec convention).

Je ne souhaite pas recevoir d'informations de France Traumatisme Crânien et n'accepte pas que mes coordonnées soient diffusées à l'ensemble des personnes concernées par le traumatisme crânien (site France Traumatisme Crânien, mailing lettre d'information).

### 2. SERVICE FORMATION/ RESPONSABLE INSCRIPTION

Nom et prénom du responsable de l'inscription (si différent du participant) : .....  
 ..... Fonction : .....  
 Tél. : .....  
 E-mail : .....

Etablir une convention de stage au titre de la formation continue :  oui  non  
 Si différent, nom du responsable de l'établissement à inscrire sur la convention: .....

### 3. SERVICE COMPTABILITE / RESPONSABLE FACTURATION

Nom et prénom du responsable de la facturation (si différent du participant) : .....  
 E-mail envoi facture : .....  
 Etablissement-organisme payeur à facturer si différent de celui mentionné au paragraphe 1 :  
 Nom de l'établissement : .....  
 Nom et prénom du responsable de la facturation : .....  
 Tél. : .....  
 E-mail : .....  
 Adresse : .....  
 CP : ..... Ville : .....

### 4. REGLEMENT

..... inscription(s) X 150 €  ou 60€  pour les adhérents 2011, famille TC ou étudiant = .....  
 Ci-joint chèque N° ..... d'un montant de : ..... € à l'ordre de France Traumatisme Crânien.  
 Règlement par virement bancaire. Nous contacter par mail pour accord et obtention du RIB.  
 Modalités de règlement stipulées dans une convention établie spécifiquement.

La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation sans réserve de nos conditions générales figurant en page 1 de ce bulletin.

Date :

Signature :

**Bulletin d'inscription et règlement à retourner avant le 3/06/2011 à :**

**Mme BURGAUD, Inscription France Traumatisme Crânien,  
 100, rue du Pontel 78100 Saint-Germain-en-Laye.**