

BULLETIN DE PRÉ-INSCRIPTION

À la formation : ETP et troubles cognitifs (cf. catalogue de formation : www.comet-bfc.fr)

Dates : 17 et 18 décembre 2026

Horaires : de 9h00 à 17h00 (1 heure de pause déjeuner)

Lieu : Besançon

Le déjeuner n'est pas compris dans le coût de formation.

➤ Coût de la formation : 160,00€ **ou** tarif adhérent (à titre individuel pour 2026) : 135,00€ (cf. Conditions Générales de Ventes disponibles sur notre site internet)

Prise en charge DPC ou FIF PL : pour savoir si la formation est éligible, nous vous remercions de bien vouloir nous contacter au 03 81 84 54 47 ou par mail : contact@comet-bfc.fr

➤ Conditions d'admission :

- Public : professionnels de santé libéraux et institutionnels, patients et associations de patients de Bourgogne Franche-Comté, accompagnant des patients atteints de troubles cognitifs, maladie d'Alzheimer ou apparentées en Bourgogne Franche-Comté.
- Pré-requis : aucun
- Date limite de retour du bulletin : **2 novembre 2026** à l'adresse : contact@comet-bfc.fr

Cette inscription n'est pas automatique, nous vous contacterons le **5 novembre 2026** par e-mail, après la commission d'admission.

➤ Accessibilité situation de handicap : si vous avez des besoins spécifiques en matière d'accessibilité, nous vous remercions de bien vouloir nous contacter au 03 39 25 05 19 ou par mail : coordination@comet-bfc.fr

Nom : Prénom :

Nom de naissance : Date de naissance :

Profession :

Secteur activité : ☐ Libéral ☐ Hospitalier ☐ Salarié ambulatoire ☐ Autre :

N° ADELI ou RPPS pour les professionnels concernés :

Adresse professionnelle :

Tél : Courriel (**obligatoire**) :

☐ Mon établissement / employeur prend en charge cette formation : **160,00€.**

(Joindre obligatoirement une attestation de prise en charge)

Adresse de facturation :

.....

.....

E-mail contact :

☐ Formation prise en charge par un OPCO (Précisez) :

.....

☐ Inscription individuelle :

○ J'adhère à la CoMET BFC pour 2026 : 135,00€
(15,00€, bulletin d'adhésion disponible :
www.comet-bfc.fr)

○ Je ne souhaite pas adhérer : 160,00€

Qui a initié votre inscription à cette formation ? :

☐ Vous-même ☐ Votre employeur ☐ Autre :

Quels sont les besoins à l'égard de cette formation, les projets en lien avec l'ETP ? (Les écarts à combler entre une situation actuelle et une situation souhaitée ou requise pour atteindre un objectif professionnel) :

.....

.....

Quelles sont vos motivations à participer à cette formation ? (Ce qui vous pousse à entreprendre cette formation, ce qui vous anime intérieurement pour y participer)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Quelles sont vos attentes durant la formation ? (Concernant les contenus, la méthode, les apports, le déroulement, voire les résultats concrets attendus)

.....

.....

.....

.....

.....

.....