

**BON DE COMMANDE FORMATION**  
**A RETOURNER AVANT LE 1<sup>ER</sup> MARS 2021**

**«Place du médecin praticien dans la prise en charge des troubles d'apprentissage au sein des troubles du neurodéveloppement : des modèles théorique à la pratique en cabinet médical »**

**Vendredi 9 et Samedi 10 Avril 2021**

**Vendredi 23 et Samedi 24 Avril 2021**

**Marseille**

**Objectifs de la formation :**

Garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des soins :

Pertinence des soins

Bon usage des dispositifs médicaux

Juste prescription des examens complémentaires

Assurer la coordination et la continuité des parcours et des prises en charges :

Outils de coordination

Appui à la construction et à la mise en œuvre de projets d'exercice coordonné

Médecin spécialisé en médecine générale :

Suivi du développement de l'enfant, dépistage et prévention primaire

Gestes techniques utiles dans la pratique de la médecine générale

Démarche diagnostique en médecine générale

Médecin spécialisé en pédiatrie :

Promotion des nouvelles recommandations et des innovations en pédiatrie

**Format :**

4 jours

**Intervenants :**

Michel Habib – Neurologue

Claudine Baissière – Pédiatre

Marie Pierre El Qomri – Pédiatre

**Public :**

Médecins

**Tarifs :**

Prise en charge ODPC : **420 €**

Prise en charge à titre personnel : **420 €**

*Déclaration d'activité enregistrée sous le **numéro d'activité n° 931 314 18213** auprès du Préfet de la région PACA (cet enregistrement ne vaut pas agrément d'Etat).  
N° Siret 534 29751000016*

*Inscription Formadys-Résodys  
Troubles du langage et déficits d'apprentissage  
[formadys@resodys.org](mailto:formadys@resodys.org)  
[resodys.org](http://resodys.org)*

«Place du médecin praticien dans la prise en charge des troubles d'apprentissage au sein des troubles du neurodéveloppement : des modèles théorique à la pratique en cabinet médical »

**Vendredi 9 et Samedi 10 Avril 2021**  
**Vendredi 23 et Samedi 24 Avril 2021**

**STAGIAIRE :**

Nom : .....  
Nom de naissance : .....  
Prénom : .....  
Profession : .....  
Date de naissance : .....  
N° ADELI : .....  
Adresse : .....  
.....  
CP : ..... Ville : .....  
Téléphone : .....  
Adresse mail : .....

**FINANCEMENT**

- prise en charge à titre personnel
- prise en charge par le DPC N° 43372100002.

Fait à : .....

Le : .....

**Nom, Signature et Cachet :**



Déclaration d'activité enregistrée sous le **numéro d'activité n° 931 314 18213** auprès du Préfet de la région PACA (cet enregistrement ne vaut pas agrément d'Etat).  
**N° Siret 534 29751000016**



Inscription Formadys-Résodys  
Troubles du langage et déficits d'apprentissage  
[formadys@resodys.org](mailto:formadys@resodys.org)  
[resodys.org](http://resodys.org)