



## Bulletin d'inscription

L'occlusion fonctionnelle,  
dépistage et traitement des dysfonctions  
de l'appareil manducateur

14 heures sur 2 journées  
J1 : en classe virtuelle  
J2 : atelier en présentiel

20 participants maximum

**17 novembre 2023 en classe virtuelle et 1<sup>er</sup> décembre 2023 à PARIS**

### Objectifs opérationnels :

- Poser un diagnostic chez un patient douloureux
- Choisir l'orthèse à utiliser en fonction de la pathologie
- Identifier les différentes pathologies et trouver leur cause et réaliser le traitement adapté
- Répertorier les situations pour lesquelles l'articulateur est utile

**Formateur :** Dr Gérard VINCENT

**Public et prérequis :** Être chirurgien-dentiste ou assistant(e) dentaire

**Programme :** Fiche descriptive et règlement intérieur téléchargeables sur [formations.ufsbd.fr/formations-cabinet-dentaire](http://formations.ufsbd.fr/formations-cabinet-dentaire)

### Tarifs :

	Parcours DPC	Hors Parcours DPC
Chirurgien-Dentiste	910 €	880€
Assistant(e) Dentaire	-	720 €

### Financements possibles :

<b>Avec le DPC</b> 910€ ( sous réserve d'un crédit DPC suffisant )	Inscription à réaliser sur <a href="http://www.mondpc.fr">www.mondpc.fr</a> avant le démarrage de la formation
<b>Avec le FIF PL pour les praticiens libéraux</b> A hauteur de 250€/ jour ( plafond 750€/an )	Dossier de prise en charge à réaliser sur l'espace fifpl.fr au maximum 10 jours après le début de la formation.
<b>Avec l'OPCO EP pour les praticiens salariés</b> Selon barème annuel	Renseignements et dossier de prise en charge sur <a href="http://www.opcoep.fr">www.opcoep.fr</a>

### Inscription :

	Chirurgien-dentiste	Assistant(e) dentaire
	Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/>	Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/>
Nom d'usage* :	.....	.....
Nom de naissance :	.....	.....
Prénom :	.....	.....
Date de naissance :	.....	.....
Lieu de naissance :	.....	.....
Email :	.....	.....
Numéro de téléphone :	.....	.....
Adresse :	.....	.....
Ville et Code Postal :	.....	.....

Je suis chirurgien-dentiste et je souhaite apporter mon soutien à l'UFSBD de mon département : je joins un chèque de 50 €

### Modalités d'inscription :

1. Ce bulletin est à nous renvoyer complété et accompagné du chèque de règlement.
2. A réception de votre dossier d'inscription, vous recevez un mail de confirmation d'inscription
3. 10 jours environ avant votre formation, vous recevrez par email votre convocation
4. Vous recevrez sous 7 jours après la formation, votre attestation de formation

Dans le cadre d'une prise en charge DPC :

- vous devrez vous inscrire en parallèle à l'action sur votre espace [www.mondpc.fr](http://www.mondpc.fr)
- vous ne devrez nous régler que le delta des coûts pédagogiques non pris en charge par le DPC



Bulletin d'inscription  
L'OCCLUSION FONCTIONNELLE, DE  
L'EXAMEN CLINIQUE AU DIAGNOSTIC ET  
AU TRAITEMENT

**Contacts :**

**Information/inscription :** UFSBD Formation – 7 rue Mariotte 75017 Paris – Tél : 01 44 90 72 83 – [formation@ufsbdb.fr](mailto:formation@ufsbdb.fr)

**Contact Réfèrent Handicap :** 01.44.90.93.94 ou [referenthandicap@ufsbdb.fr](mailto:referenthandicap@ufsbdb.fr)

En remplissant ce bulletin d'inscription je m'engage à participer à la formation dans sa totalité. Les lieux, horaires et conventions me seront communiqués environ 10 jours avant la journée de formation. Toute demande d'annulation ou de report doit être notifiée par écrit et transmise à l'adresse [formation@ufsbdb.fr](mailto:formation@ufsbdb.fr) (conditions d'annulation et de report consultables sur les CGV).

Dans le cas où le nombre de participants serait insuffisant et/ou en cas de force majeure (grève nationale, transports, intempéries...) l'UFSBD se réserve le droit d'ajourner ou d'annuler la prestation avant la date prévue et ne versera aucune indemnité.

Retrouvez notre Charte de traitement des données personnelles (RGPD) sur [www.ufsbdb.fr](http://www.ufsbdb.fr)