

Centre de Santé Optant Non optant

Nom du Centre

Nom et prénom du responsable

Adresse du Centre

Code postal Ville

Téléphone E-mail

N° FINESS (obligatoire)

CPAM de rattachement

L'infirmière de Centre de Santé

Nom Prénom

Téléphone N° ADELI (obligatoire)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Les formations Orion Santé 2010

Complétez la ou les dates et le(s) lieu(x) en fonction des calendriers

Thèmes de formation	Dates de formation	Lieux de formation
Accompagner un patient douloureux		
Centre de santé et conduites addictives : la prise en charge en ambulatoire		
Centre de santé et infections nosocomiales		
Coordination et dossiers de soins en centre de santé		
Insuffisance circulatoire (veineuse et artérielle) et plaies chroniques		
Prise en charge du patient diabétique		
Risque cardiovasculaire et traitements anticoagulants		
Réactualiser ses connaissances en chimiothérapie anticancéreuse		

- Je m'engage à participer à l'intégralité de la formation
- Je joins une feuille de soins barrée attestant de mon activité d'infirmière

L'inscription

1. Vous devez nous faire parvenir à l'adresse mentionnée ci-dessous et dans les plus brefs délais, ce bulletin d'inscription dûment complété, en n'omettant pas d'identifier la formation à laquelle vous souhaitez participer.

2. Vous devez y joindre obligatoirement :

- une feuille de soins barrée

Votre inscription ne sera effective qu'après réception de votre dossier complet par ORION SANTE qui vous retournera, dès réception, **une confirmation de votre inscription.**

Une convocation accompagnée d'un contrat individuel de formation, envoyée dans le mois qui précède la formation vous précisera l'adresse exacte du lieu de formation, les dates et les horaires à respecter.

Votre indemnisation

Dans le cadre de l'Accord National des Centres de santé signé le 19 novembre 2002, l'Assurance Maladie prend en charge entièrement le coût des formations.

Une pause, votre repas de midi sont inclus (sauf boissons alcoolisées). De plus, un hébergement pendant la formation pourra être pris en charge dans la limite des places disponibles.

Pour ces formations, vous serez rémunéré **125 € par jour de formation dans la limite de 6 jours de formation par an pour chaque professionnel exerçant dans des centres de santé non optants et de 8 jours pour chaque professionnel exerçant dans des centres de santé optants.**

Cette indemnité pour perte de ressources sera versée au centre de santé **par la CPAM de votre lieu d'exercice.** En aucun cas, vous ne devez exercer d'activité professionnelle pendant les heures de formation.

Au terme de la formation, la formatrice vous remettra une attestation de participation. **Vous devrez la renseigner, la faire compléter par votre responsable et nous la retourner dans les quinze jours qui suivent la formation.**

Orion Santé se chargera ensuite de la transmettre dans le mois qui suit la formation à UNIFORMATION, qui la validera et l'adressera au centre de santé au sein duquel vous exercez.

Chaque centre de santé adresse alors l'attestation des professionnels à la CPAM dont il relève. La CPAM procédera au règlement de l'indemnité pour perte de ressources dans les deux mois qui suivent la réception de l'attestation dûment complétée.