



BULLETIN D'INSCRIPTION / Mars 2026

Programmes de **Formation Continue**
en e-learning

1- CHOISISSEZ VOTRE FORMATION

	DPC	FIF PL	OPCO EP	Thématique
	10602525031	non	non	ENTRETIENS OPIOÏDES (3 h)
	10602425023	oui	oui	TROD CYSTITE et ANGINE (8 h)
	10602425021	oui	oui	TROD CYSTITE (4 h)
	10602425022	oui	oui	TROD ANGINE (4 h)
	10602325004	oui	oui	PERSONNE ÂGÉE (6 h)
	10602325013	oui	oui	INSUFFISANCE CARDIAQUE (4 h)
	10602325005	oui	oui	INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES (6 h) - <i>Pharmaciens</i>
	10602626001	non	oui	INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES (6 h) - <i>Préparateurs</i>
	Partenariat FORM-UPP 68612325021	oui	oui	BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION (5 h)

2- IDENTIFIEZ-VOUS

NOM	PRÉNOM	MAIL (adresses individuelles)	THÈME	DÉBUT de la SESSION de 2 MOIS	PRIX UNITAIRE		
					TITULAIRE ou non officiel *	SALARIÉ adjoint préparateur *	FRAIS ANNEXES
					135 € (3 h) 180 € (4 h) 270 € (6 h) 360 € (8 h)	135 € (3 h) 180 € (4 h) 270 € (6 h) 360 € (8 h)	20 € *

* Exonération de TVA pour Organismes de Formation (article 261-4-4 du CGI)

TOTAL

Validation **DPC** : enregistrement pour les **pharmaciens** uniquement, sauf programme **10602626001** / **préparateurs**.
Prise en charge partielle, dans la limite du financement des dispositifs 2026 (ANDPC, FIF PL, OPCO EP et UNIFORMATION).

3- ADRESSEZ-NOUS CE BULLETIN ACCOMPAGNÉ DE VOTRE RÈGLEMENT

- o Par courrier à C&J FORMATION - 1, le Barnave – Résidence Saint Mury – 38240 MEYLAN
- o Par mail à cj-formation@orange.fr

Mode de règlement à l'ordre de **C&J FORMATION**, par :

- Virement - IBAN FR44 3000 2026 7000 0007 0405 Z47 - BIC CRLYFRPP
- Paiement en ligne
- Chèque bancaire

Un courriel comportant toutes les modalités relatives à l'accès à votre formation vous sera adressé dans les 72 heures suivant la réception de ce bulletin.

Date : ____ / ____ / 2026

Signature :

Cachet de la pharmacie

Appartenez-vous à un groupement ?

Oui
Lequel ?

Non