

Démarche : Accompagnement pharmaceutique des patients sous traitements anticancéreux oraux

Organisme : Service de Formation Continue

Identité du demandeur

Email	
Civilité	
Nom	
Prénom	
Date de naissance	

Formulaire

Formulaire de candidature en ligne
FORMULAIRE DE CANDIDATURE

Informations RGPD

Les informations que vous saisissez dans ce formulaire sont destinées strictement à l'Université de Tours en qualité de responsable du traitement de votre candidature. Ces informations sont enregistrées dans la base de données de l'Université de Tours et conservées pour une durée maximale de 10 ans.

Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le Délégué à la protection des données de l'Université (dpo@univ-tours.fr ou 02 47 36 78 59), et consulter les politiques de protection des données de l'établissement : <https://www.univ-tours.fr/politique-rgpd>

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL. Consultez le site [cnil.fr](https://www.cnil.fr) pour plus d'informations sur vos droits.

ETAT CIVIL

Civilité

☐ Mme

☐ M.

Prénom

Accompagnement pharmaceutique des patients sous traitements anticancéreux oraux

Nom

Nom de naissance

Votre date de naissance

Ville de naissance

Pays de naissance

Votre nationalité

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Française

Votre adresse de résidence (Indiquez numéro, rue...)

Code postal de résidence

Ville, commune de résidence

Votre pays de résidence

Votre téléphone portable

Votre e-mail

Comment avez-vous connu cette formation ?

Cochez la mention applicable, plusieurs valeurs possibles

☐ Site internet de l'université

☐ Préconisation de votre hiérarchie ou de l'employeur

☐ LinkedIn

☐ Bouche à oreille

☐ Emailing

☐ Salons (portes-ouvertes)

☐ Autre :

VOTRE SITUATION A L'ENTREE DE LA FORMATION

Profession exercée

Nom de l'officine ou de l'établissement

Adresse de l'officine ou de l'établissement (Indiquez numéro, rue...)

Code postal de l'officine ou de l'établissement

Ville de l'officine ou de l'établissement (précisez le pays si pays étranger)

Votre e-mail professionnel

Votre n° téléphone professionnel

N°RPPS

Avez-vous déjà mené des entretiens avec des patients sous anticancéreux par voie orale ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ oui

☐ non

FINANCEMENT

Validation DPC

Pour les libéraux souhaitant valider leur DPC : faire la demande sur le site de l'ANDPC

<https://www.agencedpc.fr/professionnel/> - N° de l'action : 12522325001

Quel type de financement envisagez-vous ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ DPC (financée par l'ANDPC)

☐ Employeur

☐ OPCO (FIF PL, OPCO EP...)

☐ Autofinancement

Nom de l'employeur

Nom de la personne à contacter :

Accompagnement pharmaceutique des patients sous traitements anticancéreux oraux

N° téléphone de la personne à contacter :

E-mail de la personne à contacter :

Important

En cas de financement par l'employeur, l'accord de prise en charge est à télécharger sur la page internet de la formation (sous la plaquette), à faire signer à votre employeur et à nous retourner par email.

PIECES À JOINDRE

La copie d'une pièce d'identité en cours de validité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ La copie de vos diplômes. Pour les diplômes étrangers, fournir une copie du diplôme étranger avec une traduction officielle par un service officiel français ou par un traducteur assermenté, ainsi qu'une attestation du niveau d'études

Je certifie exacts les renseignements portés dans ce dossier.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

A NOTER

Après avis de la commission pédagogique de sélection chargée d'examiner votre dossier, vous serez informé·e de la décision réservée à votre demande. Cette décision est valable uniquement pour la rentrée suivante.

Pour tout renseignement et le suivi de votre candidature, merci de contacter Mme Carole SAINTOT : carole.saintot@univ-tours.fr / 02 47 36 63 85