

XXXIII^{ème} Congrès du Club Français des Techniciens en Hémostase « Le Meilleur cru de Bordeaux : c'est l'Hémostase »

VENDREDI 23 MAI 2025
Hôpital Xavier Arnozan
Institut des Métiers de la Santé (IMS)
Avenue du Haut-Lévêque
PESSAC – 33604

ACCES AU CONGRÈS

Depuis la gare de Bordeaux Saint-Jean :

- ✚ **Affrètement d'un bus depuis la Gare de Bordeaux Saint-Jean :**
Départ 7h15 – rendez-vous Pont du Guit sortie côté Belcier (depuis la gare)
Pour le retour, départ en bus à 16h30 depuis l'IMS (prévoir 1h de trajet environ)
- ✚ **Ou via le tramway (durée du trajet = 40 min):** Ligne D (en direction de Cantinolle -> arrêt Porte de Bourgogne puis ligne A (en direction de Le Haillan Rostand -> arrêt François Mitterrand puis marche d'environ 4 minutes jusque l'IMS
- ✚ **Ou via le TER F41** direction Arcachon – arrêt Pessac Alouette puis marche environ 13 minutes jusque l'IMS

Le CFTH : informations pratiques

- ⇒ Sur notre site internet : www.cfth.fr **pour tous**
- ⇒ Dans nos flashes infos (3 à 4 éditions par an) **pour nos adhérents**

Contactez le secrétariat pour toutes informations

- ⇒ Par téléphone au 06 60 33 20 58
- ⇒ Par mail secretariat.cfth@outlook.fr

En partenariat avec nos membres bienfaiteurs et sponsors du congrès



Attention : L'inscription définitive sera validée et effective une fois le recueil et le positionnement du stagiaire complété
(Envoi de la convention de formation)

1. Recueil du besoin du stagiaire = qu'est-ce que j'attends de la formation ?

1) **Qu'attendez-vous de cette formation ?**

.....
.....

2) **Avez-vous connaissance d'une situation de handicap au sein des futurs apprenants sélectionnés pour suivre la formation ?**

Oui

Non

Si oui quels sont les aménagements à prévoir ?

.....

2. Positionnement du stagiaire = Quelles sont mes connaissances actuelles sur le sujet ?

1) **Avez-vous déjà suivi une formation sur un thème similaire ?**

Oui - Si oui, quand ?

Non

2) **Si vous êtes-vous technicien(ne) de laboratoire êtes- vous ?**

Spécialisé(e) Polyvalent(e)

3) **Sur une échelle de 1 à 10 (10 étant le niveau de connaissance le plus élevé) : comment situez-vous votre niveau de connaissance sur le thème de la formation ?**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Financement : Formation Continue

Autre : lequel ?

Pré-inscription

STAGIAIRE

Nom (en majuscules) :

Prénom :

Adresse professionnelle :

Téléphone :

E-Mail (obligatoire et si possible personnel):

Service :

Fonction exercée :

FRAIS D'INSCRIPTION

110,00 € (avant le 10/05/25)

120,00 € (entre 10 et le 17/05/25)

Aucune inscription après le 17/05/2025

Le coût indiqué ci-dessus inclut les frais de restauration du jour de la formation

FORMATION CONTINUE

Adresse :

Téléphone :

Télécopie :

E-Mail :

Cocher vos choix

Prise en charge.

Sans prise en charge.

Facture globale mentionnant toutes les inscriptions.

Facture individuelle par inscription.

Cachet de la formation continue (obligatoire).