

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom - Prénom:

Téléphone Professionnel :

Portable :

Email :

Adresse :

 En situation de handicap

FORMATION	DATE DE SESSION	PRIX
PARODONTOLOGIE AU QUOTIDIEN		
GREFFES GINGIVALES ET RÉGÉNÉRATION TISSULAIRE		
IMPLANTOLOGIE AU QUOTIDIEN Module 1 : Le plan de traitement global Module 2 : Initiation à la chirurgie implantaire Module 3 : Pose d'implant par les praticiens Module 4 : La prothèse implantaire Module 5 : Phase post implantaire-présentation cas clinique praticien-visite Straumann à Bâle		
AUGMENTATION OSSEUSE EN IMPLANTOLOGIE		
LA DIGITALISATION EN IMPLANTOLOGIE : INTERETS DE LA CHIRURGIE GUIDEE PILOTE		
Total :		_____

Pour vous inscrire, renvoyez ce bulletin d'inscription accompagné des chèques (correspondant à chaque module) libellés à l'ordre d'Actis Formation à l'adresse :

Actis Dentaire
3, rue Eugène Gilbert
63000 Clermont-Ferrand

(Les chèques seront encaissés à la fin de chaque module)

Si vous êtes en situation de handicap, merci de contacter notre référent handicap sur

info@actisdentaire.fr ou au 04 73 17 60 60