

DEMANDE DE CRÉDITS PAR UN AUTEUR

Ce formulaire ne peut servir à d'autres fins que celle indiquée ci-haut

Nom : _____ N° de permis : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Signature : _____

Nom de la revue ou de la publication : _____

Volume, numéro, etc. : _____ Date de la publication : _____

Titre de l'article : _____

Objectifs éducatifs fixés à l'auteur ou par lui :

Action(s) entreprise(s) par l'auteur et durée de celle(s)-ci :

(par exemple : cueillette des données, validation des données, rédaction proprement dite, etc.)

Y a-t-il eu révision par les pairs ?

Oui Non

Quelle évaluation faites-vous de cette expérience d'écriture ?

À quel niveau de votre plan d'autogestion de DPC la rédaction de cet article a-t-elle eu un impact ?

Nouveaux apprentissages

Modification de votre pratique

Besoins de formation comblés

Besoins de formation générés

Autres (précisez) :

Nombre d'heures de crédits demandé :
(maximum de 15 heures par article)

Section réservée à la direction de la Formation professionnelle de la FMOQ

Octroi de crédits de catégorie 1 aucun crédit Nombre de crédits octroyé _____

Signature : _____ Date : _____

D^r Claude Guimond (courriel : cguimond@fmoq.org)

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

Avec ce présent formulaire dûment téléchargé et rempli, joindre le fichier électronique de l'article publié au courriel créé lorsque vous cliquerez sur le bouton Soumettre.