

## DEMANDE DE CRÉDITS

par un directeur scientifique

par un membre du comité scientifique

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

Nom : \_\_\_\_\_ N° de permis : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Nom du directeur scientifique : \_\_\_\_\_

Membres du comité scientifique : \_\_\_\_\_

Thématique du congrès : \_\_\_\_\_

Dates : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_

Objectif général du congrès :

---

---

---

Objectifs spécifiques du comité scientifique :

---

---

---

Action(s) entreprise(s) par le demandeur et durée de celle(s)-ci :

(évaluation de besoins, discussions avec conférenciers, réunions du comité et sujets discutés, démarches et choix des méthodes de formation)

---

---

---

Démarches du comité suite à la réception de l'évaluation du congrès :

---

---

---

Nombre d'heures de crédits demandé (maximum de 15 heures) \_\_\_\_\_

## 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<sup>r</sup> Claude Guimond (courriel : [cguimond@fmoq.org](mailto:cguimond@fmoq.org))

Fédération des médecins omnipraticiens du Québec

Avec ce présent formulaire dûment téléchargé et rempli, joindre le fichier électronique de la programmation du congrès au courriel créé lorsque vous cliquerez sur le bouton Soumettre.