



CRAtb

Centre régional en antibiothérapie
Bourgogne-Franche-Comté

3eme Journée du Centre Régional d'Antibiothérapie de Bourgogne-Franche-Comté

17

Mardi 18 novembre 2025 – 09h00 à 16h30

Salle Edgar Faure - Place de l'Europe - 39100 DOLE

 *Inscription gratuite – obligatoire (nombre de places limité à 100 personnes)*

Chers confrères,
Mesdames, Messieurs,

Nous avons le plaisir de vous inviter à la 3eme journée du **CRAtb Bourgogne-Franche-Comté**, dédiée à la lutte contre l'antibiorésistance et au bon usage des antibiotiques.

Cette journée s'adresse aux professionnels de santé impliqués dans l'antibiothérapie : **prescripteurs, pharmaciens, référents antibiotiques, microbiologistes, professionnels des établissements de santé et du secteur médico-social**, etc.

- ♦ **La participation est gratuite, mais l'inscription est obligatoire** (places limitées).
- ♦ Vous recevrez une confirmation par mail après validation de votre inscription.
- ♦ Le programme détaillé sera disponible très prochainement

Merci de compléter le formulaire ci-dessous pour valider votre inscription et d'adresser votre réponse par mail à l'adresse : centre.antibiotherapie.bfc@chu-dijon.fr

Nous espérons vous retrouver nombreux à cette occasion, et vous invitons à diffuser largement cette invitation dans vos réseaux professionnels.

Bien cordialement,

L'équipe du CRAtb Bourgogne-Franche-Comté

Centre Régional en Antibiothérapie Bourgogne Franche-Comté (CRAtb BFC)

Tel : **03.80.48.72.61**

Mail : Centre.antibiotherapie.bfc@chu-dijon.fr



Retrouvez-nous sur LinkedIn : [CRAtb BFC](#)

♦ **Informations personnelles (à remplir en lettres capitales)**

- Nom :
- Prénom :
- Établissement / Structure :
- Ville :
- Adresse e-mail :
- Téléphone (facultatif) :

♦ **Secteur d'activité (cochez la ou les cases correspondantes)**

- Médecine / Soins
- Pharmacie
- Biologie médicale
- Médecine vétérinaire
- Établissement de santé
- Médico-social
- Santé publique / ARS / institution
- Étudiant
- Autre :

♦ **Modalités de participation**

Je participerai :


- Le matin uniquement
- L'après-midi uniquement
- Toute la journée
- Je participerai au déjeuner offert sur place

♦ **Souhaitez-vous recevoir des informations sur les actions du CRA**t**b BFC ?**

- Oui
- Non

♦ **Avez-vous des besoins particuliers (accessibilité, régime alimentaire, etc.) ?**

.....
.....

 *Les informations collectées sont utilisées uniquement dans le cadre de l'organisation de l'événement et ne seront en aucun cas transmises à des tiers. Conformément au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de vos données sur simple demande à l'adresse : centre.antibiotherapie.bfc@chu-dijon.fr*