

CRAtb
Centre régional en antibiothérapie
Bourgogne-Franche-Comté

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

📅 *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 CRAtb 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*