



Rapport personnel d'activité suivie à l'étranger

ATTENTION : Le rapport personnel doit être obligatoirement **introduit en ligne** au plus tard 30 jours après que le cours ait eu lieu ou que le Groupe de direction ait donné la première reconnaissance du cours. **Ce formulaire papier n'est destiné qu'en cas de force majeure empêchant l'introduction en ligne et doit être envoyé par courrier recommandé, selon les conditions figurant au point 3.1.3 du règlement accréditation**

I. Vos données en tant que dentiste:

Vos nom et prénom:	
Votre numéro INAMI :	
Votre adresse email :	

II. Les données de l'activité suivie à l'étranger:

Numéro de suite attribué à l'activité :	
Titre de l'activité :	
Dénomination de l'organisateur :	
Lieu où s'est tenue l'activité:	Pays:
	Ville:

III. Rapport personnel d'activité suivie à l'étranger.

Veillez compléter les informations ci-dessous pour chaque module de 90 minutes suivi dans le cadre de l'activité mentionnée ci-dessus. Si nécessaire, vous pouvez rajouter des modules supplémentaires.

La preuve de participation à l'activité, la preuve d'inscription ainsi que la preuve de paiement doivent obligatoirement être jointes au rapport, en cas d'absence de celles-ci, la commission d'évaluation n'évaluera pas le rapport personnel.

Titre du module/ Orateur(s) :

Durée du module :

Contenu du module (minimum 10 lignes) + domaine(s) suggéré(s) :

Titre du module / Orateurs :

Durée du module :

Contenu du module (minimum 10 lignes) domaine(s) suggéré(s):

Titre du module/ Orateurs :	
Durée du module :	
Contenu du module (minimum 10 lignes) domaine(s) suggéré(s) :	

IV. Comment nous transmettre votre rapport personnel d'activité suivie à l'étranger ?

ATTENTION : Le rapport personnel doit être obligatoirement **introduit en ligne** au plus tard 30 jours après que le cours ait eu lieu ou que le Groupe de direction ait donné la première reconnaissance du cours. **Ce formulaire papier n'est destiné qu'en cas de force majeure empêchant l'introduction en ligne et doit être envoyé par courrier recommandé, selon les conditions figurant au point 3.1.3 du règlement accréditation**

INAMI, Service des soins de santé / Team accréditation dentistes
Avenue Galilee 5/01 – 1210 Bruxelles

Date et signature :

À [signer électroniquement](#) ou imprimer, signer et scanner.