



FORMATION 1er SEMESTRE

Nom de la pharmacie :

adresse :

CP: Ville:

FORMATIONS	DATES	Nom, Prénom du stagiaire		Nom, Prénom du stagiaire	
Cancer du sein	mercredi 27/01/2021		<input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur		<input type="checkbox"/> Titulaire <input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur
Pathologies Hivernales	Vendredi 05/02/2021		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur
Contraception	Vendredi 05/03/2021		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur
Chrono-thérapeutique	Mardi 16/03/2021		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur
Diabète	Jeudi 25/03/2021		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur
Gemmothérapie	Jeudi 08/04/2021		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur
Nouveaux Médicaments	Mardi 27/04/2021		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur		<input type="checkbox"/> Adjoint <input type="checkbox"/> Préparateur

Tampon de la pharmacie

A FAXER AU CFA SVP AU 04.75.41.17.39
ou PAR MAIL : cfa.pharm@wanadoo.fr