
ATTESTATION DE PRESENCE

CMP - MOINS D'ANTIBIOTIQUES EN TOUTE SECURITE

Identifiant d'admission de la formation :

Identifiant d'admission de l'activité :

Dénomination de l'activité : CMP « Moins d'antibiotiques en toute sécurité,

.....»

Date de l'activité :

Nom de l'orateur.rice :

Nature de l'activité : Live

Domaine d'activité : B

Nombre de crédits attribués pour cette activité : 4 points

- **Identité de l'organisateur**

Centre Universitaire de Médecine Générale

Route de Lennik, 808 CP 612 – 1070 Bruxelles

Contact : 0498 38 04 33

cmpinfo@ulb.be

- **Identité du pharmacien.ne** (à compléter par le participant)

Nom

Prénom

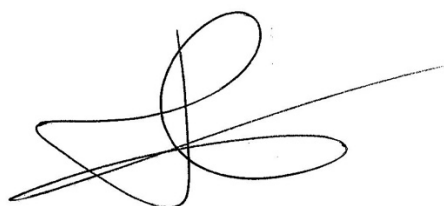
N° d'autorisation de la pharmacie

Par la présente j'atteste que la personne susmentionnée a bien participé à l'activité citée.

Date

...../...../.....

Signature du représentant de l'organisateur



Anne-Marie Offermans

Attestation à déposer sur le site Pharfolio ou à conserver dans votre manuel de qualité

Pour tout renseignement complémentaire : lutgart.de.winter@apb.be