****

**Formulaire d’inscription ASSISES PMND BFC – 12 septembre 2018 CONGREXPO - 3 Avenue de Champagne 21000 DIJON**

**3 avenue de Champagne**

**\* Tous les champs sont obligatoires**

 **Vos Coordonnées :**

- Nom : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- Prénom : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

- Code postal :………………………………………………………………………………………………………………………………………

- Ville : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

- E-Mail : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- Numéro de téléphone : ……………………………………………………………………………………………………………………..

 **Vous êtes :**

- **Professionnel(le) de santé** :

🞏 En exercice, préciser la profession …………………………………………………………………………………………………..

🞏 En formation

🞏 Bénévole

Structure d’appartenance et adresse : …………………………………………………………………………………………………

- **Non professionnel(le)** :

🞏 Patient

🞏 Aidant

🞏 Proche

Si accompagné(e), nom de la personne (puis remplissez également un formulaire complet d'inscription à son nom) :……………………………………………………………………………………………………………………..

- **Autres** : préciser…………………………………………………………………………………………………………………………………

 **Vous souhaitez participer :**

🞏 A la journée entière

🞏 Le matin uniquement

🞏 L’après-midi uniquement

 **Vos choix pour les tables rondes de l’après-midi (merci de les numéroter de 1 à 4, par ordre de préférence) :**

*Vous pouvez participer à 2 tables rondes au cours de l’après-midi. Le respect de vos choix sera contraint par le nombre d’inscriptions. Nous ferons le maximum pour respecter vos deux premiers vœux.*

🞏 Table ronde 1 : « **Malades jeunes souffrant de MND : rester dans la vie et en société !** » : Choix n° ….

🞏 Table ronde 2 : « **Comment gérer les polyhandicaps liés aux MND ? » :** Choix n° ….

🞏 Table ronde 3 : « **De la recherche fondamentale à la recherche thérapeutique et clinique !** » : Choix n° ….

🞏 Table ronde 4 : « **Ethique et maladies neuro-dégénératives : l'autonomie en question ! »** : Choix n° ….

 **Votre accueil :**

- Vous prendrez partau **buffet déjeunatoire** **(gratuit sur inscription, limité à 400 personnes) :**

🞏 Oui 🞏 Non

- **Inscription à la halte-répit/détente** assurée par des professionnels de santé

**(Attention : capacité d’accueil limitée. Seules les 1ères demandes pourront être prises en compte) :**

*La halte-répit/détente**est un espace d’accueil proposé dans les locaux du Palais des Congrès, assuré par une équipe de professionnels de santé expérimentés, et dédié aux personnes atteintes d’une maladie neurodégénérative. Ces personnes pourront, si elles le souhaitent, s’y reposer et bénéficier d’activités pendant que leurs accompagnants (proches «aidants »…) participeront aux échanges de la journée.*

🞏 Oui 🞏 Non
*Si « oui », nous vous adresserons ultérieurement une demande de renseignements concernant la personne accueillie afin d’assurer une meilleure prise en charge.*

- **Réservation de boucles auditives (attention : quantité limitée)**

*Une boucle auditive est un système d'aide pour personnes* [*malentendantes*](https://fr.wikipedia.org/wiki/Hypoacousie)*, déjà porteuses d’un appareil auditif. Ce système permet de transmettre le son provenant d'un équipement de sonorisation à l'appareil auditif de la personne, qui peut ainsi entendre sans être gênée par d’éventuels bruits ambiants. Les appareils auditifs doivent être compatibles « T ». (cf. logo ci-dessous)*

 🞏 Oui 🞏 Non

**- Navette Besançon-Dijon**: en cas de forte demande, nous pourrions mettre en place une navette entre Besançon et Dijon. Seriez-vous intéressé (e)?

🞏 Oui 🞏 Non

- Vous déplacerez-vous en **fauteuil roulant** ?

🞏 Oui 🞏 Non

**Merci de retourner votre bulletin d’inscription (jusqu’au 14 août):**

* Soit par courrier à l’adresse suivante :

**RESEDA-Réseau Alzheimer-**Bourgogne-Franche-Comté

30, Boulevard de Strasbourg - 21000 Dijon

* Soit par mail : 🖂coordinatrice@reseda-bfc.fr

**Ou de faire part de votre inscription**

* Par téléphone : 🕿03.80.50.18.65

**Pour toutes informations utiles, merci de contacter RESEDA**

**(cf. coordonnées ci-dessus)**

**