

Aux membres de l'OrTra jurassienne santé-social

Mesdames, Messieurs,

L'OrTra jurassienne santé-social organise, en collaboration avec la Fondation RéalJura Coeur, un cours de formation continue sur le thème de la réanimation cardiopulmonaire (CPR) le :

jeudi 27 octobre 2016 de 12h45 à 16h00

Ce cours, d'un demi-jour, est ouvert aux professionnel-le-s ASA et ASSC qui ont déjà suivi un tel cours durant leur formation et dont la validité de l'attestation est échue (validité de 2 ans).

Les thèmes abordés porteront sur **la sécurité personnelle, l'appel des secours, l'approche du patient, les hémorragies, l'évaluation de la respiration, l'utilisation du défibrillateur, le massage cardiaque externe et la position latérale de sécurité (PLS).**

Le prix du cours s'élève à CHF 110.00/personne. Le lieu du cours (Delémont, éven. Porrentruy) ainsi que les informations complémentaires seront diffusés ultérieurement aux personnes inscrites.

A noter que le cours se donnera dès l'inscription de **6 personnes** et que chacun-e se verra délivrer un certificat (reconnaissance nationale) au terme du cours, pour autant que les compétences requises soient acquises.

Nous vous remercions de transmettre cette communication aux professionnel-le-s de votre établissement qui jugeraient utile de remettre leurs connaissances et compétences à jour.

Au cas où un-e de vos employé-e-s serait intéressé-e par ce cours mais serait indisponible à la date proposée, sachez qu'un autre cours pourrait être organisé en février 2017 et qu'il-elle peut d'ores et déjà se pré-inscrire.

Si vous avez besoin d'informations complémentaires, n'hésitez pas à nous contacter.

En vous remerciant de votre collaboration, nous vous présentons, Mesdames, Messieurs, nos meilleures salutations.

OrTra jurassienne santé-social

Merci de compléter le bulletin d'inscription (1/personne) et de nous le retourner d'ici le **31 août 2016**

✂

INSCRIPTION POUR LE COURS DU : 27 octobre 2016

PRE- INSCRIPTION POUR LE COURS DE : février 2017

Nom et prénom : _____ Formation professionnelle : _____

Adresse privée, n° tél. et courriel : _____

Coordonnées de l'employeur : _____

Inscrit-e à titre privé (facture à adresser au-à la participant-e)

à titre professionnel (facture à adresser à l'employeur)*

Lieu et date : _____ Signature du-de la participant-e : _____

* Si les frais de cours sont à charge de l'employeur, timbre et signature de l'employeur obligatoires :