

Rapport des séances de Cercles de qualité animées en 2025 pour points FPH

(L'animateur et un co-animateur reçoivent **25 points FPH** par séance, jusqu'à **maximum 100 points FPH par an**)

Nom du cercle de qualité	Lieu :
--------------------------	--------

Animateur du Cercle de qualité:

NOM	Prénom	Numéro FPH

Co-animateur: (Le co-animateur participe à la préparation et à la présentation de la séance)

NOM	Prénom	Numéro FPH

NOM et prénom des médecins présents:

Abréviation	Nom, Prénom	Abréviation	Nom, Prénom
M1		M4	
M2		M5	
M3		M6	

Séances en 2025:

Date	Abréviation des médecins présents	Thème traité	Durée de la séance

Lieu et date:

Signature de l'animateur responsable du cercle de qualité:

Cette demande est payante selon le [règlement des tarifs](#) (point 3.2.1) et est à renvoyer au secrétariat FPH Officine d'ici le 31 mars 2026: **fa-cc@fphch.org**